

Formularz dla kandydata

1. Czy ma pan/ pani doświadczenie w prowadzeniu zajęć z udziałem osób niepełnoletnich ?

.....
.....
.....
.....

2. Czy brał pan/ pani udział w szkoleniach na temat prowadzenia zajęć z udziałem osób niepełnoletnich ?

.....
.....
.....
.....

3. Jakie zachowania uważa Pan/ Pani za niebezpieczne wobec osób niepełnoletnich (na tle seksualnym) ?

.....
.....
.....
.....

4. Jak Pan/ Pani zareaguje jeśli zauważy Pan/ Pani coś niepokojącego ?

.....
.....
.....
.....

.....
podpis

Oświadczenie o braku przeciwwskazań

Ja, niżej podpisany/a oświadczam, że nie ma przeciwwskazań co do mojej pracy z osobami niepełnoletnimi, jednocześnie wyrażam zgodę na kontrolę mojej pracy z osobami niepełnoletnimi.

.....

podpis