

Załącznik nr 2

Imię i Nazwisko Miejscowość, data …………………

**OŚWIADCZENIE**

Ja niżej podpisany/a…………………………………………………...…………..

oświadczam, że uzyskałem/am zgodę klienta na nagranie rozmowy celem dopuszczenia do egzaminu kwalifikującego do ubiegania się o Certyfikat Specjalisty lub Konsultanta w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej przyznawany przez Dyrektora Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom z siedzibą przy ul. Dereniowej 52/54 w Warszawie.

Klient został poinformowany o celu nagrania rozmowy, a jego zgoda była świadoma, dobrowolna, konkretna, jednoznaczna.

Dodatkowo oświadczam, że wykorzystanie nagranego przekazu zgodnie   
ze zgodą, której udzielam, nie narusza niczyich dóbr osobistych, ani innych praw.

…………………………………………….….

data i podpis osoby przystępującej do egzaminu

