Załącznik 6

Potwierdzenie przeprowadzenia weryfikacji osoby dopuszczanej do działalności z małoletnimi

Potwierdzenie przeprowadzenia weryfikacji

Niniejszym potwierdza się, że wobec:

Imię i nazwisko: .....

PESEL / data urodzenia: .....

Stanowisko / funkcja: .....

przeprowadzono weryfikację wymaganą przepisami prawa oraz Standardami Ochrony Małoletnich obowiązującymi w Fundacji Wystarczasz.

W ramach weryfikacji:

□ sprawdzono dane osoby w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym w zakresie wymaganym przepisami prawa;

□ uzyskano informację z Krajowego Rejestru Karnego lub przedstawiono dokumenty wymagane przepisami prawa;

□ przyjęto wymagane oświadczenia dotyczące państw zamieszkania oraz innych okoliczności wymaganych przepisami prawa;

□ zweryfikowano spełnienie pozostałych wymogów niezbędnych do dopuszczenia do działalności związanej z małoletnimi.

Na podstawie przeprowadzonej weryfikacji stwierdzono, że:

□ osoba spełnia wymagania do dopuszczenia do działalności związanej z małoletnimi;

□ osoba nie spełnia wymagań do dopuszczenia do działalności związanej z małoletnimi.

Uwagi:

.....

.....

Data przeprowadzenia weryfikacji: .....

Osoba przeprowadzająca weryfikację:

Imię i nazwisko: .....

Stanowisko/Funkcja: .....

Podpis: .....