

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(kod pocztowy, miejscowość)

.....
(telefon)

DEKLARACJA

UDZIAŁU W PROGRAMIE KOREKCYJNO-EDUKACYJNYM

Oświadczam, że wyrażam wolę wzięcia udziału w programie korekcyjno-edukacyjnym dla osób stosujących przemoc w rodzinie, koordynowanym przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Busku-Zdroju.

Program ten będzie realizowany w 2018 r. w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Busku-Zdroju, al. Mickiewicza 27. Zaplanowane są spotkania indywidualne oraz spotkania grupowe z uczestnikami. Zajęcia grupowe będą odbywały się raz w tygodniu i będą miały charakter wykładowo-warsztatowy. Zajęcia prowadzić będzie pracownik posiadający kwalifikacje zgodne ze standardami określonymi w ustawie do pracy z osobami stosującymi przemoc w rodzinie. O dokładnych terminach spotkań zostanie Pan/Pani poinformowany/a.

.....
(miejscowość i data)

.....
(podpis uczestnika)