

Załącznik nr 2

.....
Imię i nazwisko pracownika/współpracownika

.....
Stanowisko/funkcja/poradnia

Do NZOZ „Przychodnia Salwatorska” Sp. z o.o.

**OŚWIADCZENIE O BRAKU MOŻLIWOŚCI POZYSKANIA INFORMACJI Z REJESTRÓW
KARNYCH INNEGO PAŃSTWA**

W związku z brakiem możliwości pozyskania informacji z rejestrów karnych innych państw, tj. (należy wymienić, o które państwo chodzi):
składam niniejsze oświadczenie, zgodnie z art. 21 ustęp 7 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich.

Oświadczam, że nie był(a/e)m prawomocnie skazan(a/y) w tym państwie za czyny zabronione odpowiadające przestępstwom określonym w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii oraz nie wydano wobec niej innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuściła się takich czynów zabronionych, oraz że nie ma obowiązku wynikającego z orzeczenia sądu, innego uprawnionego organu lub ustawy stosowania się do zakazu zajmowania wszelkich lub określonych stanowisk, wykonywania wszelkich lub określonych zawodów albo działalności, związanych z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem, świadczeniem porad psychologicznych, rozwojem duchowym, uprawianiem sportu lub realizacją innych zainteresowań przez małoletnich, lub z opieką nad nimi.

Powód braku możliwości uzyskania zaświadczenia z rejestru tego państwa (należy wybrać właściwe):

- 1) dane państwo nie przewiduje sporządzenia informacji z rejestru
- 2) w danym państwie nie prowadzi się rejestru karnego
- 3) inne:.....

Jednocześnie jestem świadom(a/y) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
data i czytelny podpis osoby składającej oświadczenie