

OŚWIADCZENIE

Ja,

(imię i nazwisko pracownika/osoby świadczącej pracę z innego tytułu)

wykonyjący pracę na stanowisku

(określić stanowisko)

w jednostce: Zespół Szkolno – Przedszkolny w Rożnowie,
ul. Dworcowa 42, 64-600 Oborniki

przyjmuję do wiadomości, że u mojego pracodawcy stosowany jest monitoring wizyjny, w celu zapewnienia bezpieczeństwa uczniów i pracowników Szkoły oraz ochrony mienia Szkoły.

Zobowiązuję się do zachowania w tajemnicy informacji, których ujawnienie mogłoby narazić Szkołę na szkodę.

(imię i nazwisko – czytelny podpis; data złożenia oświadczenia)