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 w rodzinie przyznawany przez Dyrektora Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych z siedzibą przy Al. Jerozolimskich 155 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