OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisany /-a

.....

Oświadczam, że zapoznałam/-em się z Wewnętrznym Systemem Zarządzania Jakością i Bezpieczeństwem w NZOZ prowadzonym przez Stowarzyszenie Katolicki Ruch Antynarkotyczny KARAN i przyjmuję go do realizacji.

.....

Data i podpis