

Załącznik Nr 4

**Potwierdzam zapoznanie się z Wewnętrzną Polityką Antymobbingową Powiatowego
Zespołu Nr 9 Szkół im. M. Dąbrowskiej w Kętach
i zobowiązuję się do przestrzegania zapisanych w niej procedur**

lp	Imię i nazwisko pracownika	Podpis pracownika
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		
11.		
12.		
13.		
14.		
15.		
16.		
17.		
18.		
19.		
20.		
21.		
22.		