………………...........................

(miejscowość, data)

……………………….

(pieczęć podmiotu)

**OŚWIADCZENIE**

**Oświadczam, iż:**

Trener szkolenia:

1. podsiada ………………-letnie doświadczenie w pracy w obszarze uzależnień od środków psychoaktywnych;
2. przeprowadził ………………szkolenia w zakresie uzależnień od środków psychoaktywnych w ciągu ostatnich 3 lat;
3. posiada tytuł doktora w dziedzinie psychologii;
4. jest autorem programu działań w zakresie profilaktyki uzależnień i/lub terapii uzależnień.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

|  |  |
| --- | --- |
|  | ………………………………………………………. |
|  |  Pieczęcie imienne/czytelne podpisy osóbupoważnionych do reprezentacjiOferenta |