|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

…………………………………………….

miejscowość i data

………………………………………………………......

pieczęć pracodawcy/osoby samozatrudnionej/przedsiębiorcy

OŚWIADCZENIE PRACODAWCY

Wyrażam zgodę na wykorzystanie metody dialogu motywującego w pracy z osobami uzależnionymi i zagrożonymi uzależnieniami behawioralnymi w miejscu pracy przez pana/panią ………………………..…………………………………………

…….………….………………………………………….

podpis pracodawcy/osoby samozatrudnionej/przedsiębiorcy