**R01/24Z**

 **ZAŚWIADCZENIE NR**

 **stwierdzające odbycie szkolenia**

**w zakresie ochrony informacji niejawnych**

Stwierdza się , że ~~Pani~~/Pan\*:

− imię i nazwisko: **Piotr Kowalski**

 ............................................................................................................................................................................................................................................................................................................

− numer PESEL1) : **0000000000000000**

 ...........................................................................................................................................................................................................................................................................................................

~~odbyła~~/odbył\* szkolenie w zakresie ochrony:

− informacji niejawnych\*,

−informacji niejawnych ..................................................................................................................................................................................................................................................................................................... \* 2)

(nazwa organizacji międzynarodowej)

na podstawie przepisów ustawy z dnia 5 sierpnia 2010 r. o ochronie informacji niejawnych (Dz. U. z 2019 r. poz.742), zorganizowane przez pełnomocnika do spraw ochrony informacji niejawnych w:

**Akademia Wychowania Fizycznego**

 **ul. Marymoncka 34, 00-968 Warszawa**

.....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

 (nazwa i adres siedziby jednostki organizacyjnej)

 **Warszawa, dnia 29 stycznia 2024 r.**

 ................................................................................................................................. ...................................................................................................................................................................................................

 (miejscowość i data) (podpis i imienna pieczątka pełnomocnika ochrony lub jego zastępcy)

\* Niepotrzebne skreślić.

1) W przypadku braku numeru PESEL należy wpisać datę urodzenia.

2) W przypadku przeszkolenia w zakresie ochrony informacji niejawnych więcej niż jednej organizacji międzynarodowej kolejne ich

 nazwy np. Organizacja Traktatu Północnoatlantyckiego, Unia Europejska, Europejska Agencja Kosmiczna, należy wpisać poniżej.