**Formularz danych do weryfikacji w Rejestrze przestępstw na tle seksualnym**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa organizacji |  |
| Zadanie lub postępowanie, w związku z którym zachodzi konieczność uzyskania informacji o osobie (np. nazwa wydarzenia/projektu wraz z miejscem jego realizacji) |  |
| Termin wydarzenia/projektu |  |

**Lista osób do weryfikacji:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwisko** | **Nazwisko rodowe** | **Pierwsze imię** | **Imię ojca** | **Imię matki** | **Data urodzenia** | **PESEL****(jeśli został nadany)** | **PŁEĆ K/M** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |