

<p>Czy zdarzyło Ci się być świadkiem przemocy w Pure Dental Clinic? Jeśli tak, to jakiej? Napisz, co się wówczas zdarzyło i co zrobiłeś?</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	
<p>Czy zdarzyło Ci się doświadczyć przemocy w Pure Dental Clinic? Jeśli tak, to jakiej? Napisz, co się wówczas zdarzyło i co zrobiłeś?</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	
<p>Czy w Pure Dental Clinic w widocznym miejscu są dostępne informacje na temat możliwości uzyskania pomocy w trudnej sytuacji, w tym numery bezpłatnych telefonów zaufania dla dzieci i młodzieży?</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	
<p>To jest miejsce dla Ciebie. Napisz, czego brakuje Ci w Pure Dental Clinic, co chciałbyś zmienić, ale także co Ci się podoba.</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	

Gdańsk dnia 15 sierpnia 2024 r.

.....

Podpis Kierownika PDC