

.....

(Imię i nazwisko)

.....

(miejsowość, data)

**OŚWIADCZENIE O STANIE ZDROWIA POZWALAJĄCYM NA ZATRUDNIENIE
NA STANOWISKU OKREŚLONYM W OGŁOSZENIU O NABORZE**

Niniejszym oświadczam, że stan zdrowia pozwala mi na wykonywanie pracy na stanowisku

.....

.....

(podpis kandydata)