# OŚWIADCZENIE

## o braku przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania pracy do celów rekrutacji

Ja niżej podpisany/a ……..……
(imię i nazwisko)

zamieszkały/a ……...…
(adres zamieszkania)

legitymujący/a się dowodem osobistym …….....

wydanym przez ……..…

świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego – ,,Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznając nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3''

**oświadczam**

iż mój stan zdrowia pozwala mi na wykonywanie pracy na stanowisku Kierownika (3/4 etatu).

…… (miejscowość i data)

……. (podpis osoby składającej oświadczenie)