
(Imię i nazwisko)

(miejsowość, data)

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

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

(podpis kandydata^{**})

^{*)} niepotrzebne skreślić

^{**)} na oświadczeniu musi być złożony własnoręczny podpis.