…………..………………………….

(miejscowość, data)

…………………………………….

(imię i nazwisko)

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, iż **znajduję się w stanie zdrowia pozwalającym mi na podjęcie pracy na stanowisku**:………………………………………………………………

……….…...................…………… ……..……..........................………

(miejscowość, data) (podpis)

*Niniejsze oświadczenie wnioskodawca składa pouczony o odpowiedzialności karnej z art. 233 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”.*