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

(miejscowość, data)

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

(imię i nazwisko)

**OŚWIADCZENIE**

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

Niniejszym oświadczam, że stan zdrowia pozwala mi na wykonywanie pracy na stanowisku …................................................................................................................. oraz obsługę monitora ekranowego.

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

(data i podpis kandydata)