

## OŚWIADCZENIE KANDYDATA

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

Ja niżej podpisany(a).....

zamieszkały(a).....

**oświadczam**

że mój stan zdrowia pozwala mi na wykonywanie pracy na stanowisku urzędniczym –

.....

(stanowisko pracy)

.....

(miejsowość, data)

.....

(własnoręczny podpis)