

## OŚWIADCZENIE KANDYDATA

o braku przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania pracy do celów rekrutacji

Ja niżej podpisany/a.....

Zamieszkały/a .....

Legitymujący/a się dowodem osobistym .....

wydanym przez .....

### **oświadczam**

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

.....  
(stanowisko pracy)

.....  
(miejscowość i 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 w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.”

.....  
(podpis)