

.....
(miejsowość i data)

.....
(nazwisko i imię)

.....
(dane kontaktowe)

Oświadczenie
o stanie zdrowia pozwalającym na wykonywania pracy na stanowisku
określonym w ogłoszeniu o naborze

Niniejszym oświadczam, że stan zdrowia pozwala mi na wykonanie pracy na stanowisku

.....
(czytelny podpis)