

.....  
(Imię i nazwisko)

.....  
(miejscowość, data)

**OŚWIADCZENIE O STANIE ZDROWIA POZWALAJĄCYM NA ZATRUDNIENIE  
NA STANOWISKU OKREŚLONYM W OGŁOSZENIU O NABORZE**

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

.....

.....

Podpis kandydata