
(imię i nazwisko)

(miejscowość, data)

(adres zamieszkania)

(kod pocztowy, miejscowość)

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

.....
(podpis składającego oświadczenie)