

.....
miejsowość, data

**Oświadczenie o braku przeciwwskazań zdrowotnych
do wykonywania pracy na stanowisku do celów rekrutacji**

Ja niżej podpisany/a świadomy/a odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania wynikające z art. 233 k.k. (podanie nieprawdy lub zatajenie prawdy) oświadczam, iż mój stan zdrowia pozwala mi na wykonywanie pracy na stanowisku

.....
(podpis kandydata)