

OŚWIADCZENIE
o braku przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania pracy
do celów rekrutacji

Ja niżej podpisana/y.....

Zamieszkała/y.....

Legitymująca/y się dowodem osobistym.....

wydanym przez.....

oświadczam

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

.....

(stanowisko pracy)

.....

(miejscowość)

.....

(data i 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 innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznając nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3”.

.....

(podpis)