

.....  
(Imię i nazwisko)

.....  
(miejsowość, data)

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

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

.....  
(podpis kandydata<sup>\*\*</sup>)

<sup>\*\*</sup>) na oświadczeniu musi być złożony własnoręczny podpis.