

.....
(imię i nazwisko)

.....
(miejsowość i data)

.....
(adres zamieszkania)

Oświadczenie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania pracy

W związku z ubieganiem się o zatrudnienie na stanowisku
w oświadczam, że: mój stan zdrowia
pozwala mi na wykonywanie pracy na w/w stanowisku.

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”.

.....
(czytelny podpis)