

.....  
(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)