_____ _____

(Imię i nazwisko) (miejscowość, 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 _____ oraz obsługę monitora ekranowego.

_____

(podpis kandydata**)

**)na oświadczeniu musi być złożony własnoręczny podpis.