

.....  
(imię i nazwisko kandydata)

.....  
(miejsowość , data)

.....

.....  
(adres)

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

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

.....

.....  
(podpis kandydata)