

.....
(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 ogłoszonym przez OPS: pracownik socjalny.

.....
(podpis kandydata*)

*) na oświadczeniu musi być złożony własnoręczny podpis.