

OŚWIADCZENIE  
o braku przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania pracy  
do celów rekrutacji

Ja niżej podpisany(a).....  
(imię i nazwisko)

zamieszkały(a) .....  
(adres)

legitymujący(a) się dowodem osobistym .....

wydanym przez .....

świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu karnego za składanie  
fałszywych zeznań oświadczam, iż mój stan zdrowia pozwala mi na wykonywanie pracy  
na stanowisku urzędniczym na zastępstwo na czas usprawiedliwionej nieobecności  
pracownika ds. ochrony środowiska w Urzędzie Gminy Grunwald.

.....  
(miejscowość, data)

(czytelny podpis)