…………………………

(miejscowość, data)

………………………………………………………

(imię i nazwisko)

…………………………………………………….

(adres zamieszkania)

**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 asystent rodziny w Załuskach.

……………………………….

(podpis kandydata)