

\_\_\_\_\_  
(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<sup>\*\*</sup>)

<sup>\*)</sup> niepotrzebne skreślić

<sup>\*\*)</sup> na oświadczeniu musi być złożony własnoręczny podpis.