

.....
Miejscowość i data

.....
(imię i nazwisko)

.....
.....
(adres)

OŚWIADCZENIE O STANIE ZDROWIA

Niniejszym oświadczam, że stan zdrowia pozwala mi na wykonywanie pracy na stanowisku urzędniczym, określonym w ogłoszeniu.

.....
(czytelny podpis)