**OŚWIADCZENIE**

**o braku przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania pracy do celów rekrutacyjnych**

Ja niżej podpisany/a

 (imię i nazwisko)

świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 8 za składanie fałszywych zeznań

**oświadczam**

iż mój stan zdrowia pozwala mi na wykonywanie pracy na stanowisku -

………………………………………………………………………………………………….

....................................... ......................................

 (miejscowość, data) (podpis)