

.....
(imię/imiona i nazwisko)

.....

.....
(adres – miejsce zamieszkania)

OŚWIADCZENIE O STANIE ZDROWIA

Ja, niżej podpisany(a), legitymujący(a) się dowodem osobistym seria
nr, wydany przez,
oświadczam zgodnie z prawdą, że stan mojego zdrowia pozwala na podjęcie zatrudnienia na
stanowisku specjalisty ds. kadr i płac w Zakładzie Gospodarki Komunalnej w Wałczu.

.....
(data i podpis)