

Oświadczenie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania pracy na stanowisku urzędniczym

Niniejszym oświadczam, że mój stan zdrowia pozwala mi na wykonywanie pracy na stanowisku księgowej w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Rogoźnie.

....., dnia

(miejscowość)

.....
(podpis kandydata)

.....
(imię i nazwisko)

.....

.....
(adres)