

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisany(a)
zamieszkały(a)

świadomy(a) odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu karnego za składanie fałszywych zeznań oświadczam, że nie mam przeciwwskazań zdrowotnych do pracy na oferowanym stanowisku- pracownika do obsługi sekretariatu.

....., dnia

(miejsce i data)

.....

(podpis)