**OŚWIADCZENIE**

Ja niżej podpisany..................................................................................................................
zamieszkały ...........................................................................................................................
legitymujący się dowodem osobistym ...................................................................................
wydanym przez ......................................................................................................................
oświadczam, że posiadam pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystam z pełni praw publicznych.

**OŚWIADCZENIE**

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

Ja niżej podpisany...................................................................................................................
zamieszkały.............................................................................................................................
legitymujący się dowodem osobistym……….........................................................................
wydanym przez......................................................................................................................
oświadczam iż mój stan zdrowia pozwala mi na wykonywanie pracy na stanowisku
urzędniczym.

............................. ……………...........................................
(miejscowość i data) (podpis osoby ubiegającej się o zatrudnienie)