

Ja niżej podpisany(a)

(imię i nazwisko)

zamieszkały(a)

(adres zamieszkania)

legitymujący(a) się dowodem osobistym

(seria i numer dowodu osobistego)

wydanym przez

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego

Oświadczam

iż mój stan zdrowia pozwala mi na wykonywanie pracy na stanowisku

.....

(stanowisko pracy)

Przedbórz,

(data)

.....

(podpis)