

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(adres zamieszkania)

**OŚWIADCZENIE  
O BRAKU PRZECIWWSKAZAŃ DO WYKONYWANIA PRACY  
DO CELÓW REKRUTACJI**

Świadomy/a odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania wynikające z art. 233 k.k. (podanie nieprawdy lub zatajenie nieprawdy) oświadczam, iż mój stan zdrowia pozwala mi na wykonywanie pracy na stanowisku Dyrektora Chełmińskiego Domu kultury.

.....  
(czytelny podpis kandydata)