Załącznik nr 4 do ogłoszenia o naborze kandydatów na wolne stanowisko w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Malborku

....
/ imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie / / miejscowość i data /

.....
/ miejsce zamieszkania /

……..
PESEL

Oświadczenie
o stanie zdrowia

Oświadczam, że mój stan zdrowia pozwala mi na wykonywanie pracy na stanowisku REFERENT DS PIECZY INSTYTUCJONALNEJ, USAMODZIELNIEŃ I ŚWIADCZEŃ oraz obsługę monitora ekranowego.

Oświadczenie składam pod odpowiedzialnością karną wynikającą z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego:

“Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3”.

.....
/ czytelny podpis osoby składającej oświadczenie /