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 PRACOWNIK SOCJALNY 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 /