



Europejski Fundusz Rolny na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich: Europa inwestująca w obszary wiejskie

## OŚWIADCZENIE

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

Ja niżej podpisany/a

.....

(imię i nazwisko)

zamieszkały/a

.....

(adres zamieszkania)

legitymujący/a się dowodem osobistym

.....

wydanym przez

.....

świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego – „Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznając nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3”

**oświadczam,**

iż mój stan zdrowia pozwala mi na wykonywanie pracy na stanowisku Specjalisty ds. zarządzania projektami.

.....

(miejsowość i data)

.....

(podpis osoby składającej oświadczenie)