

.....
(miejsowość, data)

**Oświadczenie kandydata o braku przeciwwskazań zdrowotnych
do zatrudnienia stanowisku bibliotekarza**

Ja niżej podpisany/a*,
Zamieszkały/a*,
świadomy/a* odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania wynikające z art. 233 k.k.
(podanie nieprawdy lub zatajenie nieprawdy) oświadczam, iż mój stan zdrowia **pozwała mi** na
wykonywanie pracy bibliotekarza.

.....
(podpis)

*niepotrzebne skreślić