

.....  
(miejscowość i data)

.....  
(imię i nazwisko)

**OŚWIADCZENIE**  
**O STANIE ZDROWIA POZWALAJĄCYM NA WYKONYWANIE PRACY**  
**NA STANOWISKU OKREŚLONYM W OGŁOSZENIU O NABORZE**

Niniejszym oświadczam, że stan zdrowia pozwala mi na wykonywanie pracy  
na stanowisku:.....

.....  
w Miejskim Zakładzie Przetwarzania Odpadów Komunalnych.

.....  
(podpis kandydata)