

Załącznik nr 9 do Ogłoszenia

.....
Imię i nazwisko

.....
Adres zamieszkania

Oświadczenie o stanie zdrowia i braku przeciwwskazań do wykonywania pracy na stanowisku opiekun/opiekunka w żłobku

Ja niżej podpisany/a oświadczam, że stan zdrowia pozwala mi na wykonywanie pracy na danym stanowisku.

Niniejsze oświadczenie składam świadomy/a odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego.

.....
Miejscowość i data

.....
Podpis osoby składającej oświadczenie