

**Oświadczenie o stanie zdrowia**

Ja niżej podpisany/a .....

zamieszkały /a .....  
(adres zamieszkania)

legitymujący/a się dowodem osobistym .....

wydanym przez .....

oświadczam, iż mój stan zdrowia pozwala na wykonywanie czynności objętych zakresem zadań na stanowisku specjalisty ds. kadrowo – płacowych w placówkach z terenu Gminy Gizajki.

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis)