

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(miejsowość, data)

.....  
.....  
(adres zamieszkania)

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

Niniejszym oświadczam, że stan zdrowia pozwala mi na wykonywanie pracy  
**na stanowisku asystenta rodziny.**

.....  
(podpis kandydata)