

....., dnia
miejscowość

.....

imię i nazwisko

.....

.....

adres

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że posiadam obywatelstwo polskie.

.....
czytelny podpis

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, iż mój stan zdrowia pozwala mi na wykonywanie pracy na stanowisku wskazanym w ogłoszeniu o pracę w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Głownie.

.....
czytelny podpis

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że nie byłam(em) skazana(ny) prawomocnym wyrokiem za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe.

.....
czytelny podpis

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że nie posiadam / posiadam*) pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystania z pełni praw publicznych.

.....
czytelny podpis

*) niewłaściwe skreślić