Świdwin, dnia …………….

**Oświadczenie o braku przeciwwskazań zdrowotnych   
do wykonywania pracy na stanowisku specjalista ds. promocji oraz organizacji sportu w Parku Wodnym Relax w Świdwinie**

|  |  |
| --- | --- |
| Ja niżej podpisany(a) | **………………………………………………** |
| zamieszkały(a) | **………………………………………………** |
| legitymujący(a) się dowodem osobistym | **………………………………………………** |
| wydanym przez | **………………………………………………** |

świadomy/a odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania wynikające z art. 233 k.k.  
 (podanie nieprawdy lub zatajenie nieprawdy) oświadczam, iż mój stan zdrowia pozwala mi  
 na wykonywanie pracy na stanowisku ds. analiz i sprawozdawczości w Świdwińskim Centrum Usług Wspólnych.

…………………………………………

(podpis kandydata)

Świdwin, dnia …………………….

**Oświadczenie kandydata o braku prawomocnego skazania**

**za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego**

**lub umyślne przestępstwo skarbowe**

|  |  |
| --- | --- |
| Ja niżej podpisany(a) | ……………………………………………… |
| zamieszkały(a) | ……………………………………………… |
| legitymujący(a) się dowodem osobistym | ……………………………………………… |
| wydanym przez | ……………………………………………… |

świadomy/a odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania wynikające z art. 233 k.k.  
 (podanie nieprawdy lub zatajenie nieprawdy) oświadczam, że nie byłem / byłam   
skazany / skazana prawomocnym wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe.

…………………………………………

(podpis kandydata)

Świdwin, dnia …………………….

**Oświadczenie kandydata o pełnej zdolności do czynności prawnych**

**i korzystaniu w pełni z praw publicznych**

|  |  |
| --- | --- |
| Ja niżej podpisany(a) | ……………………………………………… |
| zamieszkały(a) | ……………………………………………… |
| legitymujący(a) się dowodem osobistym | ……………………………………………… |
| wydanym przez | ……………………………………………… |

świadomy/a odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania wynikające z art. 233 k.k.  
 (podanie nieprawdy lub zatajenie nieprawdy) oświadczam, że posiadam pełną zdolność do czynności prawnych i korzystam w pełni z praw publicznych.

…………………………………………

(podpis kandydata)