

....., dnia

.....
miejsowość

.....
imię i nazwisko

.....
.....
adres

OŚWIADCZENIE

1. 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 wskazanym w ogłoszeniu o pracę w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Starym Czarnowie.

.....
czytelny podpis

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisana(y) 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

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że wypełniam/ nie wypełniam obowiązku alimentacyjnego wynikającego z tytułu egzekucyjnego lub - nie dotyczy.

.....
czytelny podpis

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że nie jestem i nie byłam/em pozbawiona/y władzy rodzicielskiej oraz władza rodzicielska nie jest mi ograniczona ani zawieszona.

.....
czytelny podpis

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że nie figuruję w Rejestrze Sprawców Przystępstw na Tle Seksualnym.

.....
czytelny podpis

* właściwe podkreśl