

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisany/a:
(imię i nazwisko)

Zamieszkały/a:
(adres zamieszkania)

.....

PESEL:

Świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 §1 kodeksu karnego przewidującego kare pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań

Oświadczam, że:

- posiadam pełną zdolność do czynności prawnych i korzystam w pełni z praw publicznych
- nie byłem/byłam skazany/skazana prawomocnym wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe
- nie jest prowadzone przeciwko mnie postępowanie o przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub przestępstwo skarbowe
- mój stan zdrowia pozwala na wykonywanie pracy na stanowisku asystenta osoby niepełnosprawnej

.....

(miejscowość i data)

.....

(własnoręczny podpis kandydata)