**Nabór na stanowisko pracownika socjalnego w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Puszczy Mariańskiej**

……………………… .…………………., dnia ……………………………………….…...

 *imię i nazwisko miejscowość, data*

……………………………………………………

…………………………………………………..

…………………………………………………..

 *Adres*

**Oświadczenie**

Ja niżej podpisana/y, świadoma/y odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania wynikające z art. 233 Kodeksu karnego (podanie nieprawdy lub zatajenie prawdy) oświadczam, że:

1. mój stan zdrowia pozwala mi przystąpić do wykonywania pracy na stanowisku pracownika socjalnego bez żadnych przeciwskazań,
2. nie byłam/em karana/y za przestępstwa ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwa skarbowe,
3. nie toczy się przeciwko mnie postępowanie karne,
4. posiadam pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystam z pełni praw publicznych.

 …………………………………………………….…

 *czytelny podpis*