

O Ś W I A D C Z E N I E

1. Oświadczam, że posiadam pełną zdolność do czynności prawnych i korzystam z pełni praw publicznych.
2. Oświadczam, że nie byłam(em)* prawomocnie skazana(ny)* wyrokiem za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe.
3. Oświadczam, że nie posiadam przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania pracy na stanowisku w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Oświęcimiu.
4. Jednocześnie oświadczam, że znane mi są przepisy o odpowiedzialności karnej za poświadczanie nieprawdy (art 271 § 1 k.k.).

* niewłaściwe skreślić

.....
(miejscowość, data)

.....
(własnoręczny podpis kandydata)