

.....
miejsowość, data

.....
imię i nazwisko

OŚWIADCZENIA

1. Oświadczam, że mam pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystam w pełni praw publicznych.

.....
podpis

2. Oświadczam, że nie byłam/byłem* skazana/skazany* wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe.

.....
podpis

3. Oświadczam, że brak jest przeciwwskazań zdrowotnych do podjęcia zatrudnienia w Ośrodku Pomocy Społecznej w Sośnicowicach na stanowisku **pracownika socjalnego**.

.....
podpis

4. Oświadczam, że zapoznałam/zapoznałem* się z klauzulą informacyjną RODO.

.....
podpis

*niepotrzebne skreślić