

.....
Imię i nazwisko

.....
miejsowość, data

Oświadczenie o posiadaniu obywatelstwa polskiego

Oświadczam, że* obywatelstwo polskie zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 1 ustawy o pracownikach samorządowych z dnia 21 listopada 2008 r.

.....
(podpis)

Oświadczenie o posiadaniu pełnej zdolności do czynności prawnych oraz korzystaniu z pełni praw publicznych

Oświadczam, że* pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystam z pełni praw publicznych zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 2 ustawy o pracownikach samorządowych z dnia 21 listopada 2008 r.

.....
(podpis)

Oświadczenie o niekaralności

Oświadczam, że** skazany/skazana prawomocnym wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe zgodnie z art. 6 ust. 3 pkt 2 ustawy o pracownikach samorządowych z dnia 21 listopada 2008 r.

.....
(podpis)

* posiadam/ nie posiadam

** byłem/ nie byłem lub byłam / nie byłam

*** należy wybrać właściwe

Oświadczenie

Świadomy odpowiedzialności karnej oświadczam, że posiadam/ nie posiadam przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania zakresu obowiązków na stanowisku **terapeuty**.

data.....

podpis.....