

Marki, dnia

O Ś W I A D C Z E N I E

Imię i nazwisko kandydata

W związku z ubieganiem się o zatrudnienie na stanowisku Operator monitorów ekranowych w Urzędzie Miasta Marki oświadczam, iż mój stan zdrowia pozwala na zatrudnienie mnie na tym stanowisku.

.....

podpis kandydata