



Fundusze Europejskie
dla Dolnego Śląska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



**DOLNY
ŚLĄSK**

Załącznik nr 5

**Oświadczenie o stanie zdrowia pozwalającym na wykonywanie pracy na stanowisku
Wychowawcy w Placówce Wsparcia Dziennego w Chełmsku Śląskim.**

Ja niżej podpisany/a.....
(imię i nazwisko)

Zamieszkały/a.....
(adres zamieszkania)

oświadczam, że stan zdrowia pozwala mi na wykonywanie pracy na stanowisku Wychowawcy
w Placówce Wsparcia Dziennego w Chełmsku Śląskim.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis)