**OŚWIADCZENIE**

…………………………… ………………………

 ( Imię i nazwisko ) ( miejscowość ,data)

Ja niżej podpisany/a oświadczam, że:

* posiadam obywatelstwo polskie,
* posiadam pełną zdolność do czynności prawnych,
* korzystam z pełni praw publicznych,
* nie byłam/em skazany prawomocnym wyrokiem za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe
* stan zdrowia pozwala mi na wykonywanie pracy na stanowisku pracownika socjalnego.

………………………………………

(czytelny podpis)