…………………….., dn. ………………….

(miejscowość, data)

**OŚWIADCZENIE KANDYDATA UBIEGAJĄCEGO SIĘ**

**O STANOWISKO KIEROWNIKA**

**SP ZOZ W JASTRZĘBIU**

W związku z ubieganiem się o zatrudnienie na stanowisku Kierownika Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Jastrzębiu,

Ja, niżej podpisana/y………………….……..…………………., zam…………….……..…….

…………………………………………………………………………………………………...

**Oświadczam,** o braku prawomocnie orzeczonego wobec mnie zakazu wykonywania zawodu, zawieszenia prawa wykonywania zawodu, ograniczenia prawa wykonywania zawodu lub zakazu zajmowania określonego stanowiska.

…………………………….

(czytelny podpis)