....................................

 (miejscowość , data)

............................................

(imię i nazwisko kandydata)

...........................................

(adres)

**OŚWIADCZENIE**

**o stanie zdrowia pozwalającym na wykonywanie zadań na stanowisku dyrektora Miejskiej Biblioteki Publicznej im. Wiktora Gomulickiego
w Ostrołęce**

Ja, niżej podpisany/a........................................................, legitymujący/a się dowodem osobistym o serii i numerze ........................................................ oświadczam, że mój stan zdrowia pozwala mi na wykonywanie pracy na stanowisku dyrektora Miejskiej Biblioteki Publicznej im. Wiktora Gomulickiego w Ostrołęce.

 ..................................

 (podpis kandydata)