**Oświadczenie
o zdolności do pracy**

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

zamieszkały/a ………………………………………………………………………….
 ( adres zamieszkania )

legitymujący/a się dowodem osobistym ………………………………………………………………………….
 (seria i nr dowodu osobistego)

wydanym przez ………………………………………………………………………….

**oświadczam,**iż jestem zdolny/a do pracy na stanowisku:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………. …………………………………………………..
 (miejscowość, data) (podpis)