**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)