

.....
(Imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie).....
(miejscowość, data)

O Ś W I A D C Z E N I E

Oświadczam, że:

1. Posiadam obywatelstwo polskie.
2. Posiadam pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystam z pełni praw publicznych.
3. Nie byłem/byłem pozbawiony władzy rodzicielskiej oraz władza rodzicielska nie jest mi ograniczona ani zawieszona.
4. Wypełniam obowiązek alimentacyjny - w przypadku gdy taki obowiązek w stosunku do mnie wynika z tytułu egzekucyjnego.
5. Nie byłem/byłem skazana prawomocnym wyrokiem za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe.
6. Nie figuruję w bazie danych Rejestru Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym z dostępem ograniczonym.
7. Oświadczam, o braku przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania pracy na wskazanym stanowisku.

.....
(własnoręczny podpis)