Załącznik nr 3

……………………………..… ……………………… (imię i nazwisko składającego oświadczenie) miejscowość, data

………………………………

 (data urodzenia)

**OŚWIADCZENIE**

 **O STANIE ZDROWIA POZWALAJĄCYM NA WYKONYWANIE PRACY**

**NA STANOWISKU ……………………………………………………………………….**

Niniejszym oświadczam, że mój stan zdrowia pozwala mi na wykonywanie pracy na stanowisku ……………………………………………………………………………………………….…… oraz obsługę monitora ekranowego. Nie mam także przeciwskazań zdrowotnych do wykonywania pracy na wysokości powyżej 3m.

 …………………………………

 podpis kandydata