

**K – 1101 – 2/16**

## **OŚWIADCZENIE**

Ja niżej podpisana (-y) .....

Zamieszkała (-y).....

Legitymująca (-y) się dowodem osobistym .....

Oświadczam, że stan mojego zdrowia pozwala na zatrudnienie na stanowisku  
stażysty.

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(własnoręczny podpis)