

miejsowość, data,

**Oświadczenie kandydata ubiegającego się o zatrudnienie dotyczące spełniania wymagań
do zatrudnienia**

Imię i nazwisko kandydata

Dotyczy naboru na stanowisko: opiekun osoby niepełnosprawnej

Oświadczenia:

1. Oświadczam, że **posiadam/nie posiadam*** pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystam z pełni praw publicznych zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt. 2 ustawy o pracownikach samorządowych z dnia 21 listopada 2008 r.

.....
własnoręczny podpis

2. Oświadczam, że **byłem/nie byłem*** skazany/skazana prawomocnym wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe zgodnie z art. 6 ust. 3 pkt. 2 ustawy o pracownikach samorządowych z dnia 21 listopada 2008 r.

.....
własnoręczny podpis

3. Oświadczam, iż mój stan zdrowia pozwala mi na wykonywanie pracy na stanowisku: **opiekun osoby niepełnosprawnej**

.....
własnoręczny podpis