

.....
(miejscowość i data)

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

.....

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisana/y oświadczam o braku przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania pracy na stanowiska Naczelnej Pielęgniarki w Samodzielnym Publicznym Zespole Opieki Zdrowotnej Nr 1 w Rzeszowie.

Niniejsze oświadczenie składam pouczony(a) o odpowiedzialności karnej z art. 233§1 Kodeksu Karnego (t.j. Dz.U. z 2022 r., poz. 1138 z późn. zm.) – „Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”.

.....
(czytelny podpis)