

## Oświadczenie

Ja niżej podpisany/a

.....

zamieszkały/a

.....

legitymujący/a się dowodem osobistym seria ..... Nr .....

wydanym przez .....

oświadczam, że:

- korzystam/nie korzystam\* z pełni praw publicznych;
- jestem/nie jestem\* skazany/a prawomocnym wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe;
- występują/ nie występują\* przeciwwskazania w stanie zdrowia do wykonywania pracy w zawodzie pracownika socjalnego;
- posiadam/ nie posiadam\* pełną zdolność do czynności prawnych;
- posiadam/nie posiadam\* nieposzlakowaną opinię.

.....

(miejsowość, data)

(podpis)

\* niepotrzebne skreślić