

O Ś W I A D C Z E N I E
kandydata na wolne stanowisko pracy

Ja niżej podpisany(a).....
(imię i nazwisko)

świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu karnego
za składanie fałszywych zeznań,

oświadczam, że:

- 1) korzystam z pełni praw cywilnych i obywatelskich - TAK/NIE*
- 2) nie byłem(-am) karany(-a) sądownie za przestępstwo z chęci zysku lub innych niskich pobudek - TAK/NIE*
- 3) mam odpowiedni stan zdrowia – bez przeciwwskazań zdrowotnych do zatrudnienia na stanowisku kasjera oraz mój stan zdrowia pozwala na wykonywanie pracy w pełnym wymiarze czasu pracy - TAK/NIE*
- 4) jestem zaznajomiony/a: z System Informatycznym Lasów Państwowych i SILPWeb – TAK/NIE*
- 5) jestem zaznajomiony/a z ze strukturami Lasów Państwowych – TAK/NIE*
- 6) potrafię obsługiwać komputer i urządzenia peryferyjne oraz oprogramowanie pakietu MS Office – TAK/NIE*

.....
(miejscowość i data)

.....
(czytelny podpis składającego oświadczenie)