.....
(imię nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

O Ś W I A D C Z E N I E

Świadomy/a odpowiedzialności karnej oświadczam, że posiadam pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystam w pełni z praw publicznych.

Data ....
(podpis)

.....
(imię nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

O Ś W I A D C Z E N I E

Świadomy/a odpowiedzialności karnej oświadczam, że nie był skazany prawomocnym wyrokiem za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe i nie jest prowadzone przeciwko niemu postępowanie przygotowawcze o przestępstwo umyślne ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe.

Data .....

.....
(podpis)

.....
(imię nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

O Ś W I A D C Z E N I E

Świadomy/a odpowiedzialności karnej oświadczam, że posiadam/ nie posiadam* przeciwskazań zdrowotnych do wykonywania zakresu obowiązków Pracownika Socjalnego.

Data ....
(podpis)

*niepotrzebne skreślić

.....
(imię nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

O Ś W I A D C Z E N I E

Świadomy/a odpowiedzialności karnej oświadczam, że prowadzę/ nie prowadzę * działalności gospodarczej.

Świadomy/a odpowiedzialności karnej oświadczam, iż profil prowadzone przeze mnie

działalności gospodarczej to .....
(wskazać jeśli dotyczy)

Data .....

.....
(podpis)

*niepotrzebne skreślić

.....
(imię nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

O Ś W I A D C Z E N I E

Świadomy/a odpowiedzialności karnej oświadczam, że posiadam obywatelstwo polskie.

Data .....

.....
(podpis)