

.....
miejsowość, data

OŚWIADCZENIA

Ja niżej podpisany(a).....

zamieszkały(a)

świadomy/a odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania wynikające z art. 233 k.k. (podanie nieprawdy lub zatajenie nieprawdy) oświadczam, iż mój stan zdrowia pozwala mi na wykonywanie pracy na stanowisku pracownika socjalnego w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Mycielinie

.....
własnoręczny podpis

Oświadczam, że* obywatelstwo polskie zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 1 w nawiązaniu do art. 11 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 21 listopada 2008 r. o pracownikach samorządowych.

*należy wpisać: posiadam/nie posiadam

.....
własnoręczny podpis

Świadomy/a odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania wynikające z art.233 k.k.(podanie nieprawdy lub zatajenie prawdy)

I. Oświadczam, że 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

II. Oświadczam, że nie byłam/byłam 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

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez administratora danych **Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Mycielinie z/s w Korzeniewie**, dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji na stanowisko pracownika socjalnego.
2. Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.
3. Oświadczam, że zapoznałem(-am) się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania.

.....
własnoręczny podpis