

.....
(Imię i nazwisko)

.....
(miejsowość, data)

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany/podpisana oświadczam, iż posiadam obywatelstwo polskie, posiadam pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzysta z pełni praw publicznych i nie byłem/am skazany/na prawomocnym wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe.

.....
(podpis kandydata)

*) na oświadczeniu musi być złożony własnoręczny podpis.

.....
(Imię i nazwisko)

.....
(miejsowość, data)

OŚWIADCZENIE O BRAKU KOLIGACJI

Ja niżej podpisany/podpisana oświadczam, iż „zgodnie z art. 26 ustawy z dnia 21 listopada 2008 r. o pracownikach samorządowych (Dz.U.2022 r. poz.530), oświadczam, że nie pozostaję w stosunku pokrewieństwa do drugiego stopnia lub stosunku powinowactwa pierwszego stopnia, opieki lub kurateli z osobą zatrudnioną w MGOPS w Witkowie, z którą mógłby powstać stosunek bezpośredniej podległości służbowej”.

.....
(podpis kandydata)

*) na oświadczeniu musi być złożony własnoręczny podpis.

.....
(Imię i nazwisko)

.....
(miejsowość, data)

OŚWIADCZENIE RODO

Dobrowolnie wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, w tym również innych niż wymagane przepisami prawa, a zamieszczonych w złożonej przeze mnie aplikacji, przez administratora danych w celu realizacji procesu rekrutacji na wolne stanowisko: Podinspektor ds. świadczeń rodzinnych, Podinspektor ds. administracyjno – księgowych.

socjalnego w Miejsko – Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Witkowie. Dane osobowe przekazane przeze mnie są zgodne z prawdą. Jednocześnie oświadczam, że zapoznałem(-am) się z treścią klauzuli informacyjnej dla kandydatów do pracy, w tym z informacją o celu i o sposobach przetwarzania danych osobowych oraz o prawach jakie mi przysługują w związku z przetwarzaniem danych osobowych”.

.....
(podpis kandydata)

*) na oświadczeniu musi być złożony własnoręczny podpis.

.....
(Imię i nazwisko)

.....
(miejsowość, data)

**OŚWIADCZENIE O STANIE ZDROWIA POZWALAJĄCYM NA
WYKONYWANIE PRACY NA STANOWISKU OKREŚLONYM
W OGŁOSZENIU O NABORZE**

Niniejszym oświadczam, że stan zdrowia pozwala mi na wykonywanie pracy na stanowisku: Podinspektor ds. świadczeń rodzinnych, Podinspektor ds. administracyjno – księgowych w Miejsko – Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Witkowie.

.....
(podpis kandydata)

*) na oświadczeniu musi być złożony własnoręczny podpis.