



Fundusze Europejskie  
Wiedza Edukacja Rozwój

Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



Załącznik Nr 3 do Regulaminu Pacjenta  
Standaryzowanego

**OŚWIADCZENIE KANDYDATA  
o braku przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania pracy  
do celów rekrutacji**

Ja niżej podpisany\a .....  
zamieszkały(a) .....

.....  
legitymujący(a) się dowodem osobistym .....  
wydanym przez .....

**oświadczam**, że mój stan zdrowia pozwala mi na wykonywanie pracy w charakterze Pacjenta Standaryzowanego.

.....  
(miejsowość i data)

.....  
(podpis)