

.....
(imię i nazwisko)

.....
(miejsowość, dnia)

.....
.....
.....
(adres zamieszkania)

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że nie mam przeciwwskazań zdrowotnych i jestem zdrowy i zdolny do odbycia testów sprawności fizycznej dla kandydatów do służby w Służbie Więziennej.

.....
(czytelny podpis)