|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  | (data złożenia oświadczenia) |
|  |  |
| (Imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie) |  |

**OŚWIADCZENIE**

W związki z ubieganiem się o zatrudnienie w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Kamiennej Górze na stanowisko dyrektora oświadczam, że spełniam kryteria wynikające z art. 6 ust.1 i ust. 3 ustawy z dnia 21 listopada 2008 r. o pracownikach samorządowych.

|  |
| --- |
|  |
| (podpis osoby składającej oświadczenie) |