Oświadczenie

………………………………………………………………………………………………………. *(imię i nazwisko, nr PESEL)*

W uzupełnieniu do składanego wniosku o odbywanie szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie fizjoterapii, w postępowaniu kwalifikacyjnym w terminie: ………………………………………………, przesyłam kopie niżej wymienionych dokumentów:

1. ……………………………………………………………………………..
2. ……………………………………………………………………………..
3. ……………………………………………………………………………..
4. ……………………………………………………………………………..
5. ……………………………………………………………………………..
6. ……………………………………………………………………………..
7. ……………………………………………………………………………..
8. ……………………………………………………………………………..
9. ……………………………………………………………………………..
10. ……………………………………………………………………………..

…

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  | | --- | --- | | |  | | --- | | **Oświadczam, że wszystkie przedłożone kserokopie dokumentów są zgodne z oryginałem.** | | | |  | | --- | |  | | |
| |  |  | | --- | --- | | |  | | --- | | **Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 Kodeksu karnego: 'Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.'.** | | | |  | | --- | |  | | |
| |  |  | | --- | --- | | |  | | --- | |  | | |

………………………………………………..

*(data i podpis)*