***ZAŁĄCZNIK NR 2 do Zapytania nr 7/EFS 9.2.1/2023***

...............................................

 *(pieczęć Oferenta)*

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

**Oświadczenie**

Oświadczam, iż Ja niżej podpisana/podpisany

………………………………………………………………………………………………

 ( imię i nazwisko )

posiadam :

1. aktualne badania lekarskie dopuszczające mnie do pracy na stanowisku lekarza

W sytuacji gdy moja oferta zostanie wybrana , zobowiązuję się do dostarczenia w/w dokumentów przy podpisywaniu umowy.

…………………….. ……………………………………………

Data, miejsce Podpis Oferenta lub osób upoważnionych