

Oświadczenie psychologa

.....
imię i nazwisko

.....
adres zamieszkania

Legitymujący się

Upředzony o odpowiedzialności karnej z art. 233 kk za składanie fałszywych zeznań oświadczam, że:

1. Mój stan zdrowia pozwala na wykonywanie pracy na stanowisku terapeuty ds. uzależnień.
2. Nie byłem/am skazana prawomocnym wyrokiem za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe.
3. Nie jestem i nie byłem/am pozbawiony/a władzy rodzicielskiej oraz władza rodzicielska nie jest mi zawieszona ani ograniczona.
4. Wypełniam obowiązek alimentacyjny – w przypadku, gdy taki obowiązek został na mnie nałożony na podstawie tytułu wykonawczego nałożonego lub zatwierdzonego przez sąd.
5. Posiadam pełną zdolność do czynności prawnych i posiadam pełnię praw publicznych.
6. Obecnie nie toczy się przeciwko mnie żadne postępowanie karne.
7. Wyrażam/nie wyrażam zgody na przetwarzanie danych osobowych dla potrzeb naboru na ww. stanowisko.

.....
Data i czytelny podpis

