

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

O Ś W I A D C Z E N I E

Niniejszym oświadczam, że zostałem(am) zapoznany(a) z oceną stanowiska komputerowego przeprowadzoną dla mojego stanowiska pracy.

Imię i nazwisko pracownika:

Miejscowość i data:,

.....
(Podpis)