

Čestné prohlášení

Já, níže podepsaný/á

Jméno, příjmení:

Datum narození:

Adresa místa trvalého pobytu:

Prohlašuji, v návaznosti § 25 odst. 1 písm. e) a odst. 5 písm. a) zákona č. 234/2014 Sb., o státní službě, že jsem dosáhl vzdělání stanoveného tímto zákonem, kterým se stanoví požadavky pro služební místo ředitele odboru - ředitele odboru zdravotnického zabezpečení, a to vysokoškolské vzdělání v magisterském studijním programu

doplňte

na *doplňte*

V _____

dne _____

Podpis: _____