

Cielądz, dn. ....

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(stanowisko pracy)

**OŚWIADCZENIE O ZAPOZNANIU SIĘ Z REGULAMINEM  
PRACY URZĘDU GMINY W CIELĄDZU**

Potwierdzam własnoręcznym podpisem, że w związku z podjęciem zatrudnienia w Urzędzie Gminy w Cielądzu na stanowisku ..... zostałem/łam zapoznany/na z treścią Regulaminu Pracy obowiązującego w Urzędzie.

.....  
(podpis pracownika)

**WOJT**  
*mgr Paweł Królak*