

WZÓR

**OŚWIADCZENIE CZŁONKA ZESPOŁU EGZAMINACYJNEGO**

.....  
(imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie)

.....  
(numer PESEL)<sup>1)</sup>

**Oświadczenie**

Ja, niżej podpisana(-ny), oświadczam, że nie jestem:

- 1) małżonkiem,
- 2) osobą pozostającą w stosunku:
  - a) pokrewieństwa albo powinowactwa – do drugiego stopnia,
  - b) przysposobienia,
- 3) osobą pozostającą we wspólnym pożyciu,
- 4) osobą pozostającą w stosunku zależności służbowej

osoby przystępującej do Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego Farmaceutów w dziedzinie ..... w sesji wiosennej/jesiennej<sup>2)</sup> ..... r., składanego przed Zespołem Egzaminacyjnym, do którego zostałam(-łem) wyznaczona(-ny).

Oświadczam również, że nie zostałam(-łem) skazana(-ny) prawomocnym wyrokiem sądu za przestępstwo umyślne ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe.

Jestem świadoma(-my) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....  
(data i czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)

---

<sup>1)</sup> W przypadku braku numeru PESEL należy podać datę i miejsce urodzenia oraz cechy dokumentu potwierdzającego tożsamość: rodzaj, numer i serię dokumentu oraz państwo jego wydania.

<sup>2)</sup> Niepotrzebne skreślić.