**Oświadczenie Przewodniczącego/Członka Zespołu Egzaminacyjnego Przeprowadzającego Państwowy Egzamin Specjalizacyjny Farmaceutów**

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

(imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie)

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

(numer PESEL)1)

***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

w stosunku do osoby przystępującej do Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego Farmaceutów w dziedzinie ....................................................................................................... w sesji wiosennej/jesiennej2) ........................ 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.3)

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

(data i czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. W przypadku braku numeru PESEL należy podać cechy dokumentu potwierdzającego tożsamość: nazwę i numer dokumentu oraz kraj wydania.
2. Niepotrzebne skreślić.
3. W związku z art. 107t ustawy z dnia 6 września 2001 r. - Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2016 r. poz. 2142, z późn. zm.).