



## OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisany/a pracownik Woodward Poland Sp. z o.o. oświadczam, że zapoznałem/am się z:

- 1) Regulaminem Pracy Woodward Poland sp. z o.o.
- 2) Regulaminem Wynagradzania Woodward Poland sp. z o.o.
- 3) Regulaminem Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych Woodward Poland sp. z o.o.

.....  
*Imię i nazwisko*

.....  
*Data i miejsce*