**Załącznik nr 2**

do ogłoszenia o naborze do służby w KM PSP m.st. Warszawy

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

pieczątka zakładu służby zdrowia Miejscowość, data

**ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE**

Zaświadcza się, że Pan (Pani) .....................................................................................................

 Imię i Nazwisko

Urodzony (a) ...................................................... w ....................................................................

 data urodzenia miejsce urodzenia

może przystąpić do testu sprawności fizycznej obejmującego:

* **próbę wydolnościową metodą "Beep test**" /mężczyźni i kobiety/

(bieganie między dwoma znacznikami, oddalonymi od siebie o 20 metrów w określonym, stale rosnącym tempie - liczy się liczba przebiegniętych odcinków);

* **podciąganie się na drążku /**mężczyźni/

(liczy się liczba pełnych podciągnięć);

* **rzut piłką lekarską** /kobiety/

(rzut oburącz znad głowy piłką o wadze 2 kg - liczy się odległość rzutu);

* **bieg po kopercie** /mężczyźni i kobiety/

(na polu o wymiarach 3m x 5m - liczy się czas pokonania trasy trzykrotnie).

*Zaświadczenie wydaje się w celu przedłożenia w Komendzie Miejskiej Państwowej Straży Pożarnej m. st. Warszawy dla potrzeb prowadzonej rekrutacji do służby w PSP.*

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

pieczątka i podpis lekarza