

.....
(pieczęć placówki medycznej)

.....
(data i miejscowość)

ZAŚWIADCZENIE

Zaświadcza się, że Pan/Pani
(imię i nazwisko)

urodzony/a W
(data urodzenia) (miejscowość)

zamieszkały/a
(adres)

jest zdolny/zdolna do udziału w teście sprawności fizycznej (podciąganie na drążku, bieg po kopercie, próba wydolnościowa – beep test) oraz do sprawdzianu lęku wysokości (akrofobia) podczas postępowania kwalifikacyjnego do służby w Państwowej Straży Pożarnej.

Zaświadczenie wydaje się w celu przedłożenia Komendantowi Powiatowemu Państwowej Straży Pożarnej w Głubczycach dla potrzeb prowadzonej rekrutacji do służby.

.....
(podpis lekarza)