

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE

W wyniku badania lekarskiego u Pana/i

nazwisko i imię

PESEL

stwierdza się, iż stan zdrowia ww. **pozwala/ nie pozwala*** na udział w teście sprawności fizycznej, sprawdzanie lęku wysokości oraz sprawdzanie z pływania:

I. TEST SPRAWNOŚCI FIZYCZNEJ

1. Podciąganie na drążku.

2. Bieg po kopercie.

3. Próba wydolnościowa.

Próba wydolnościowa (beep test) polega na bieganiu między dwoma znacznikami (liniami), oddalonymi od siebie o 20 metrów w określonym, stale rosnącym tempie.

II. Sprawdzian lęku wysokości

Sprawdzian polega na asekurowanym wejściu oraz zejściu na drabinę na wysokość 20 m ustawioną pod kątem 75°.

* niewłaściwe skreślić

miejscowość, data

podpis i pieczęć lekarza