Załącznik Nr 2

…………………………………., dnia …………………… 2023 r.

……………………………………………………

(pieczęć zakładu służby zdrowia)

**ZAŚWIADCZENIE**

Zaświadcza się, że Pan/Pani

…………………………………………………..………………………………………………..............................………….........................................

(imię i nazwisko)

urodzony/a …………….…………...……… w ……………...…………………..………PESEL …………………..……………….……

(data ur.) (miejscowość)

zamieszkały/a ………….…….………………………….…………………………...…………………………………………………………………………………...

(adres)

**Jest zdolny/zdolna\*** do udziału w teście sprawności fizycznej (próba wydolnościowa, bieg po kopercie, podciąganie na drążku), sprawdzianu braku lęku wysokości (wejście asekurowane na drabinę na wysokość 20 m ustawioną pod kątem 75o) podczas naboru do służby w Komendzie Powiatowej Państwowej Straży Pożarnej w Zakopanem.

Zaświadczenie wydaje się w celu przedłożenia w Komendzie Powiatowej PSP w Zakopanem dla potrzeb prowadzonej rekrutacji do służby.

……………..……………………………….

(pieczęć i podpis lekarza)

**UWAGA:**

Honorowane będą zaświadczenia wydane przez lekarzy medycyny, w tym specjalności: rodzinnych, internistów, medycyny pracy, profilaktyków.

**\* *niewłaściwe skreślić***