

.....
pieczętka zakładu służby zdrowia

.....
Miejscowość, data

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE

Zaświadczam, 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 i kobiety/ (liczy się liczba pełnych podciągnięć);
- **bieg po kopercie** /mężczyźni i kobiety/ (na polu o wymiarach 3m x 5m - liczy się czas pokonania trasy trzykrotnie).

Zaświadczenie wydaje się celem dostarczenia - w związku z ogłoszonym naborem do służby przygotowawczej w Komendzie Miejskiej Państwowej Straży Pożarnej w Szczecinie.

.....
pieczętka i podpis lekarza