

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:

TEST SPRAWNOŚCI FIZYCZNEJ

1. Podciąganie na drążku (mężczyźni)/rzut piłką lekarską (kobiety).
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.

* niewłaściwe skreślić

miejsowość, data

podpis i pieczęć lekarza