

pieczętka zakładu służby zdrowia

.....
(miejsowość, data)

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE

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

Urodzony (a) W
(data urodzenia) (miejsce urodzenia)

Nr PESEL

Adres zamieszkania

jest zdolny/a do ćwiczeń fizycznych.

Może przystąpić do:

- 1) Prób sprawnościowych, obejmujących:
 - bieg po kopercie,
 - próbę wydolnościową (beep test),
 - podciąganie na drążku;
- 2) Sprawdzeniu z braku lęku wysokości (akrofobia), tj. wejście asekurowane na drabinę na wysokość 20 m ustawioną pod kątem 75° j.
- 3) Sprawdzeniu z umiejętności pływania, polegający na przepłynięciu 50 m dowolnym stylem w czasie do 90 sekund.

Zaświadczenie wydaje się w celu przedłożenia w postępowaniu kwalifikacyjnym w sprawie naboru do służby w Państwowej Straży Pożarnej.

.....
(pieczętka i podpis lekarza)