

....., dnia r.
.....
(pieczętka zakładu służby zdrowia)

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE

Zaświadcza się, 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/

(liczy się liczba pełnych podciągnięć);

• **rzut piłką lekarską** /kobiety/

(rzut oburącz znad głowy piłką o wadze 2 kg - liczy się odległość rzutu);

• **bieg po kopercie** /mężczyźni i kobiety/

(na polu o wymiarach 3m x 5m - liczy się czas pokonania trasy trzykrotnie).

Zaświadczenie wydaje się w celu przedłożenia w Komendzie Powiatowej Państwowej Straży Pożarnej w Śremie dla potrzeb prowadzonego naboru do służby w PSP na stanowisko stażysty (strażaka).

.....
pieczętka i podpis lekarza