

.....  
(pieczęć nagłówkowa zakładu służby zdrowia)

**ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE**

Zaświadcza się, że stan zdrowia Pana / Pani.....  
(imię i nazwisko)

urodzony/a ..... W.....  
(data urodzenia) (miejscowość)

zamieszkały/a.....  
(adres)

pozwala na wykonanie próby wydolnościowej (beep test) oraz prób sprawnościowych (podciąganie na drążku, bieg po kopercie), a ponadto: sprawdzian lęku wysokości (akrofobia) podczas postępowania kwalifikacyjnego do służby w Państwowej Straży Pożarnej.

*Zaświadczenie wydaje się w celu przedłożenia w Komendzie Powiatowej Państwowej Straży Pożarnej w Prudniku dla potrzeb prowadzonego postępowania kwalifikacyjnego do służby w Państwowej Straży Pożarnej.*

..... dnia .....  
(miejscowość)

.....  
(pieczęć i podpis lekarza)