

.....
(pieczęć podłużna)



ZAŚWIADCZENIE

.....
stopień, imię i nazwisko

Nr ewidencyjny PSP*

Zaliczył/a

ćwiczenie w komorze dymowej

przeprowadzone w Ośrodku Szkolenia KW PSP w Opolu

w dniu

Opole, dnia

Nr

ORGANIZATOR

.....
(pieczęć, podpis)

*- w przypadku osób spoza PSP należy podać datę urodzenia