

..... 2026 r.

.....  
(pieczęć zakładu służby zdrowia)

## ZAŚWIADCZENIE

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

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

PESEL .....

zamieszkały / a .....  
(adres)

jest zdolny/zdolna do udziału w teście sprawności fizycznej (podciąganie na drążku / rzut piłką lekarską w przypadku kobiet\*, bieg po kopercie, próba wydolnościowa - beep test), do przeprowadzenia próby wysokościowej tj. wejście asekurowane po drabinie na wysokość 20 m ustawioną pod kątem 75°.

*Zaświadczenie wydaje się w celu przedłożenia Komendantowi Powiatowemu Państwowej Straży Pożarnej w Będzinie dla potrzeb prowadzonej rekrutacji do służby na stanowisko stażysty – docelowo kierownika sekcji.*

.....  
(pieczęć i podpis lekarza)

\*Niepotrzebne skreślić

**Uwaga!** Honorowane będą zaświadczenia wydane przez lekarzy medycyny, w tym specjalności: rodzinnych, internistów, medycyny pracy, profilaktyków.