

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

ZAŚWIADCZENIE

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

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

nr PESEL

.....
.....
(adres zamieszkania)

jest zdolny/zdolna do ćwiczeń fizycznych i może przystąpić do następujących konkurencji:

1. Test sprawności fizycznej obejmujący:

- podciąganie na drążku (w przypadku mężczyzn),
- rzut piłką lekarską (w przypadku kobiet),
- bieg po kopercie,
- próba wydolnościowa (beep test).

2. Próba wysokościowa – asekurowane wejście na drabinę na wysokość 20 m, ustawioną pod kątem 75° i zejście z niej.

Zaświadczenie wydaje się w celu przedłożenia podczas postępowania kwalifikacyjnego prowadzonego przez Komendę Powiatową Państwowej Straży Pożarnej w Kościanie.

.....
(pieczętka i podpis lekarza)

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