

.....
(pieczętka nagłówkowa zakładu służby zdrowia)

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE

Zaświadcza się, że stan zdrowia Pana/Pani

(imię i nazwisko)

PESEL, zamieszkały/a

.....
(adres zamieszkania)

pozwała na wykonanie próby wydolnościowej (beep test) oraz prób sprawnościowych (podciągania na drążku, bieg po kopercie) oraz sprawdzianu 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 Oleśnie dla potrzeb prowadzonej rekrutacji do służby w Państwowej Straży Pożarnej.

..... dnia

(miejscowość)

.....

(pieczętka i podpis lekarza)