

.....
(pieczęć zakładu opieki zdrowotnej)

.....
(miejsowość, data)

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE

Zaświadcza się, że Pan*/Pani*

Nr PESEL

urodzony(a) dniaw

zamieszkały (a) w

posiada*/nie posiada* przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania ćwiczeń fizycznych związanych z postępowaniem kwalifikacyjnym prowadzonym przez Komendę Powiatową Państwowej Straży Pożarnej w Wieruszowie.

Postępowanie kwalifikacyjne obejmuje: test sprawności (próba wydolnościowa - Beep test, podciąganie się na drążku, bieg po kopercie), sprawdzian lęku wysokości (akrofobia) i sprawdzian z pływania.

Zaświadczenie wydaje się w celu przedłożenia w Komendzie Powiatowej Państwowej Straży Pożarnej w Wieruszowie dla potrzeb prowadzonej rekrutacji do służby przygotowawczej w Państwowej Straży Pożarnej.

.....
(pieczęć i podpis lekarza)

* niepotrzebne skreślić,