

.....  
(pieczętka zakładu służby zdrowia)

.....  
(miejscowość, data)

## ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE

Zaświadcza się, że Pan (Pani).....

(imię i nazwisko)

urodzony (a)..... w .....

(data urodzenia)

(miejsce urodzenia)

nr PESEL.....

zamieszkały/a .....

(adres zamieszkania)

### **Jest zdolny/a do ćwiczeń fizycznych i może przystąpić do:**

1. Próby wydolnościowej – Beep test;
2. Testu sprawności fizycznej, obejmującego:
  - Podciąganie na drążku;
  - Bieg po kopercie;
3. Próby wysokościowej, tj. wejście asekurowane na drabinę na wysokość 20 m ustawioną pod kątem 75° i ćwiczenia sprawdzającego zachowanie równowagi;

Zaświadczenie wydaje się w celu przedłożenia przy rekrutacji do służby w Komendzie Powiatowej Państwowej Straży Pożarnej w Kamieniu Pomorskim.

.....  
(pieczętka i podpis lekarza)