

.....  
(pieczęćka jednostki delegującej)

## KARTA SKIEROWANIA

Jednostka delegująca

Nazwa .....

Adres .....

Tel./Fax .....

Kieruję Pana/ Panią.....

(stopień, imię i nazwisko)

Nr identyfikacyjny/ewidencyjny PSP\* .....

### na szkolenie doskonalące z ratownictwa wysokościowego realizowanego przez kserg w zakresie podstawowym

realizowane w dniach ..... w .....

Oświadczam, że kierowany/-a posiada:

- a) kwalifikacje ratownika, aktualne na czas trwania szkolenia, zgodne z wymaganiami określonymi w ustawie o Państwowym Ratownictwie Medycznym,
- b) kartę szkolenia wstępnego w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy lub zaświadczenie o ukończeniu szkolenia w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy, aktualne na czas trwania szkolenia,
- c) posiada ubiór umożliwiający realizację szkolenia, w tym rękawice do działań technikami linowymi,

oraz

**w przypadku strażaka PSP** – kierowany/-a:

- d) nie posiada przeciwwskazań do pełnienia służby na stanowiskach bezpośrednio związanych z działaniami ratowniczymi,
- e) posiada orzeczenie komisji lekarskiej lub zaświadczenie lekarskie potwierdzające okresowe badanie lekarskie, aktualne na czas trwania szkolenia,
- f) ukończył/-a co najmniej szkolenie podstawowe w zawodzie strażak lub równorzędne.

**w przypadku strażaka ratownika OSP** – kierowany/-a posiada:

- d) zaświadczenie ukończenia szkolenia podstawowego strażaków ratowników OSP,
- e) zaświadczenie lekarskie potwierdzające możliwość udziału w działaniach ratowniczych,
- f) ważne ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków.

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis przełożonego uprawnionego do mianowania)\*\*

W przypadku strażaków ratowników OSP:

\* - należy podać datę i miejsce urodzenia

\*\* - lub imię, nazwisko i pieczęć przedstawiciela Urzędu Gminy albo Naczelnika OSP.