

**Załącznik nr 2** do ogłoszenia o naborze do służby  
w KM PSP w Płocku

.....dnia.....

.....  
(pieczętka zakładu służby zdrowia)

### ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE

Zaświadcza się, że Pan/Pani\*:

.....  
(imię i nazwisko)

Urodzony/a\* ..... W.....  
(data urodzenia) (miejscowość)

Zamieszkały/a\*  
.....

(adres)

posiada / nie posiada\* przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania ćwiczeń fizycznych związanych z postępowaniem kwalifikacyjnym\*\* prowadzonym przez Komendę Miejską PSP w Płocku.

\*\*Postępowanie kwalifikacyjne obejmuje: próby sprawnościowe: rzut piłką lekarską, podciąganie się na drążku, bieg po kopercie, próbę wydolnościową (beep test).

*Zaświadczenie wydaje się w celu przedłożenia w Komendzie Miejskiej Państwowej Straży Pożarnej w Płocku dla potrzeb prowadzonej rekrutacji do służby w PSP.*

\* niepotrzebne skreślić

.....  
(pieczętka i podpis lekarza)

