

..... (pieczęć
zakładu służby zdrowia)

.....
(miejscowość, data)

ZAŚWIADCZENIE

Zaświadcza się, że Pan / Pani
(imię i nazwisko)

urodzony / a w
(data urodzenia) (miejscowość)

zamieszkały / a
(adres)

jest zdolny/a* - nie zdolny/a* do udziału w teście sprawności fizycznej:

- próby wydolnościowej – Beep test,
- podciąganie na drążku,
- bieg po kopercie,
- sprawdzian lęku wysokości, tj. wejście asekuracyjne na drabinę na wysokość 20 m, ustawioną pod kątem 75°.

Zaświadczenie wydaje się w celu przedłożenia Komendantowi Powiatowemu Państwowej Straży Pożarnej w Górze oraz komisji rekrutacyjnej dla potrzeb prowadzonej rekrutacji do służby.

* nie właściwe skreślić

.....
(pieczętka i podpis lekarza)

Uwaga! Honorowane będą zaświadczenia wydane przez lekarzy medycyny, w tym specjalności: rodzinnych, internistów, medycyny pracy, profilaktyków.