

## KARTA SKIEROWANIA

Jednostka delegująca

Nazwa .....

Adres .....

Kieruję Panią/Pana .....  
(stopień, imię i nazwisko)

Nr identyfikacyjny/ewidencyjny PSP .....

### na warsztaty szkoleniowe dla

.....

Realizowane w terminie od .....r. do.....r.

W .....  
(nazwa ośrodka szkolenia)

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,

oraz kierowany / -a:

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

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(pieczęć i podpis kierującego na szkolenie)