

**Załącznik nr 2 do ogłoszenia o naborze do służby w KP PSP Słupca**

....., dnia ..... r.  
(miejscowość)

.....  
(pieczętka zakładu służby zdrowia)

**ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE**

Zaświadcza się, że Pan/Pani .....

urodzony/adnia ..... w .....

PESEL ..... zamieszkały/a .....

.....  
**posiada / nie posiada\*** przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania ćwiczeń fizycznych związanych z postępowaniem kwalifikacyjnym prowadzonym przez Komendę Powiatową Państwowej Straży Pożarnej w Słupcy obejmujących:

- podciąganie się na drążku/rzut piłką lekarską (2 kg)
- bieg po kopercie,
- próbę wydolnościową - beep test,

Zaświadczenie wydaje się w celu przedłożenia w Komendzie Powiatowej Państwowej Straży Pożarnej w Słupcy i jest niezbędne do przeprowadzenia procesu rekrutacji do służby w Państwowej Straży Pożarnej.

.....  
(pieczętka i podpis lekarza)

\* niepotrzebne skreślić