*Załącznik nr 3*

……………………………………….…… …………………………………………………

 (*pieczęć zakładu służby zdrowia) (miejscowość, data)*

**Z A Ś W I A D C Z E N I E**

Zaświadcza się, że Pan/Pani …………………………..…………………………………..……..………………….…

 *(imię i nazwisko)*

urodzony/a ……………………………………………..……w ………..…………………………………….……….…

 *(data urodzenia) (miejscowość)*

zamieszkały/a ……………………...………………………………………………..………………………………...…

 (adres)

nie ma przeciwskazań zdrowotnych do wykonywania ćwiczeń fizycznych i może przystąpić do:

- próby wydolnościowej (Beep- test),

- testu sprawności fizycznej (podciąganie na drążku, bieg po kopercie),

- sprawdzianu z lęku wysokości (akrofobia), tj. wejście i zejście po drabinie mechanicznej nachylonej pod

 kątem 75 stopni, na wysokość 20 metrów,

które prowadzone będą podczas postępowania kwalifikacyjnego dla kandydatów ubiegających się o przyjęcie do służby przygotowawczej w Komendzie Powiatowej PSP w Kolnie .

 ……….………………………….………

 *(pieczątka i podpis lekarza)*