Załącznik Nr 4

…………………………………., dnia …………………… 2025 r.

……………………………………………………

(pieczęć zakładu służby zdrowia)

**ZAŚWIADCZENIE**

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

(imię i nazwisko)

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

(data ur.) (miejscowość)

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

(adres)

**Jest zdolny/zdolna** do udziału w:

a) teście sprawności fizycznej (podciąganie się na drążku, rzut piłką lekarską, bieg po kopercie, próba wydolnościowa Beep test),

b) sprawdzian braku lęku wysokości (akrofobia) tj. asekurowane wejście na drabinę ustawioną pod kątem 75o na wysokość 20 m,

*Zaświadczenie wydaje się na podstawie art. 28 ust. 6 ustawy z dnia 24 sierpnia 1991 r.   
o Państwowej Straży Pożarnej (t.j. Dz. U. z 2024 r, poz. 127 ze zm.) w celu przedłożenia   
w Komendzie Miejskiej Państwowej Straży Pożarnej w Nowym Sączu dla potrzeb  
 prowadzonej rekrutacji do służby.*

……………..……………………………….

(pieczęć i podpis lekarza)