

....., dnia r.
(miejscowość)

.....
(pieczętka zakładu służby zdrowia)

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE

Zaświadcza się, że Pan/Pani
urodzony/a dnia w
PESEL zamieszkały/a
.....

posiada / nie posiada* przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania ćwiczeń fizycznych
związanych z postępowaniem kwalifikacyjnym prowadzonym przez Komendę Miejską
Państwowej Straży Pożarnej w Grudziądzu obejmujących:

- podciąganie się na drążku,
- bieg po kopercie,
- próbę wydolnościową - beep test,
- próbę wysokościową – polegająca na asekurowanym samodzielnym wejściu po drabinie, ustawionej pod kątem 75° na wysokość 20 m oraz samodzielnym zejściu,
- sprawdzian z pływania.

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

.....
(pieczętka i podpis lekarza)

* niepotrzebne skreślić