

....., dnia

(miejscowość)

.....
(pieczęć podmiotu)

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE

Zaświadcza się, że Pan/Pani

(imię i nazwisko)

urodzony (a) W

(data urodzenia)

(miejsce urodzenia)

może przystąpić do testu sprawności fizycznej obejmującego:

- próbę wydolnościową (Beep test),
- bieg po kopercie,
- podciąganie się na drążku (dla mężczyzn),
- rzut piłka lekarską (dla kobiet).

Zaświadczenie wydaje się na potrzeby udziału kandydata w postępowaniu kwalifikacyjnym o przyjęcie do służby w Państwowej Straży Pożarnej.

.....
(pieczęć i podpis lekarza)