

....., dnia2021 r.

.....
(pieczęć zakładu służby zdrowia)

ZAŚWIADCZENIE

W wyniku badania lekarskiego u Pana/Pani

.....
(imię i nazwisko)

urodzony/a W
(data urodzenia) (miejscowość)

zamieszkały/a
(adres)

Stwierdza się **brak** przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w testach sprawności fizycznej polegających na :

- **podciąganie na drążku,**
- **bieg po kopercie,**
- **próba wydolnościowa –(BEEP TEST),**
- **sprawdzian z braku lęku wysokościowego -akrofobia (tj. wejście asekurowane na drabinę na wysokość 20 m ustawioną pod kątem 75°),**
- **sprawdzian z pływania.**

Zaświadczenie wydaje się w celu przedłożenia w Komendzie Powiatowej Państwowej Straży Pożarnej w Wieluniu dla potrzeb prowadzonej rekrutacji do służby.

.....
(pieczęć i podpis lekarza)