……
(pieczątka jednostki delegującej)

KARTA SKIEROWANIA

Jednostka delegująca

Nazwa ……..……....

Adres ……..……

Tel./Fax ……..……..

Kieruję Pana/ Panią.....
(stopień, imię i nazwisko)

Data urodzenia .....

OSP w KSRG czy spoza……

na szkolenie z zakresu współdziałania z Lotniczym Pogotowiem Ratunkowym
realizowane w dniu **……..** w Ośrodku Szkolenia KW PSP w Katowicach

Oświadczam, że kierowany/-a posiada :

a) Kartę szkolenia wstępnego w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy lub zaświadczenie o ukończeniu szkolenia w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy, aktualne na czas trwania szkolenia,

oraz

w przypadku strażaka PSP – kierowany/a :

b) nie posiada przeciwwskazań do pełnienia służby na stanowiskach bezpośrednio związanych z działaniami ratowniczymi,
c) posiada orzeczenie komisji lekarskiej lub zaświadczenie lekarskie potwierdzające brak przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania obowiązków służbowych, aktualne na czas trwania szkolenia,

w przypadku strażaka ratownika OSP kierowany/a posiada :

b) zaświadczenie ukończenia szkolenia podstawowego strażaków ratowników OSP,
c) zaświadczenie lekarskie potwierdzające możliwość udziału w działaniach ratowniczych,
d) ważne ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków.

…… ……..
(miejscowość, data) (przedstawiciel Urzędu Gminy albo Naczelnika OSP.)