

(druk nr 2)

.....
(pieczęć placówki medycznej)

.....
(data i miejscowość)

ZAŚWIADCZENIE

Zaświadcza się, że Pan(i)
(imię i nazwisko)

urodzony(a) może przystąpić do udziału w teście
(data)

sprawności fizycznej, próbie wydolnościowej oraz sprawdzanie braku
lęku wysokości*.

.....
(podpis lekarza)

*opis przebiegu testu sprawności fizycznej i próby wydolnościowej dostępny jest w na stronie internetowej Komendy Powiatowej PSP w Lublińcu <https://www.gov.pl/web/kppsp-lubliniec> (zakładka „Załatw sprawę” następnie „Służba i praca”, „Nabory”, „Warunki postępowania kwalifikacyjnego – nabór do służby w KP PSP w Lublińcu- starszy ratownik”) a także na tablicy ogłoszeń w siedzibie Komendy.