

.....
/pieczętka nagłówkowa /
zakładu służby zdrowia/

.....
(miejscowość, data)

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE

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

Urodzony(a): W
(data urodzenia) (miejsce urodzenia)

Nr PESEL :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Adres zamieszkania:

Nie posiada przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania ćwiczeń fizycznych i może przystąpić do:

1. Testu sprawności fizycznej obejmującego:

- podciąganie się na drążku/rzut piłką lekarską (kobiety)
- bieg po kopercie,
- próbę wydolnościową „BEEP TEST”.

Zaświadczenie wydaje się w celem przedłożenia w Komendzie Powiatowej Państwowej Straży Pożarnej w Leżajsku dla potrzeb prowadzonego naboru do służby.

.....
/pieczętka i podpis lekarza/