

.....
(pieczęćka nagłówkowa jednostki zgłaszającej)

....., dnia
(miejsowość) (dzień-miesiąc-rok)

KARTA SKIEROWANIA

na

Szkolenie

(nazwa szkolenia)

organizowane przez Komendę Powiatową Państwowej Straży Pożarnej w Miechowie

ul. Raławicka 20, 32-200 Miechów

w terminie od.....do

DANE SŁUCHACZA

1. Imię i nazwisko
2. Data urodzenia.....
3. E-mail.....
4. Telefon kontaktowy.....
5. Jednostka ochrony ppoż.....,
powiat.....,
gmina.....

Oświadczam, że kierowany/-a:

- spełnia wymagania określone w programie szkolenia,
- posiada zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do udziału w szkoleniu podstawowym przygotowującym do bezpośredniego udziału w działaniach ratowniczych lub posiada zaświadczenie lekarskie orzekające zdolność do bezpośredniego udziału w działaniach ratowniczych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawnymi w tym zakresie ważne na czas szkolenia,
- posiada ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków ważne na czas szkolenia,
- został/a wyposażony/a w umundurowanie i sprzęt, które posiadają aktualne świadectwa dopuszczenia do użytkowania w jednostkach ochrony przeciwpożarowej, są sprawne, spełniają wymogi zgodne z wytycznymi producenta i posiadają aktualny czasookres użytkowania na czas trwania szkolenia.

.....
(miejsowość, data)

.....
(imię i nazwisko, pieczęć komendanta gminnego ochrony przeciwpożarowej/reprezentanta zarządu OSP)