

..... dnia

.....
pieczęć zakładu służby zdrowia

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE

Zaświadcza się, że Pan(i)
nazwisko i imię

urodzony(a) W
data urodzenia miejsce urodzenia

może przystąpić do testu sprawności fizycznej obejmującego:

- podciąganie się na drążku,
- bieg po kopercie,
- próbę wydolnościową - beep test,

oraz :

- próbę wysokościową
- sprawdzian z pływania

Zaświadczenie wydaje się w celu przedłożenia w Komendzie Powiatowej Państwowej Straży Pożarnej w Świebodzinie i jest niezbędne do przeprowadzenia procesu rekrutacji do służby w Państwowej Straży Pożarnej.

.....
(pieczętka i podpis lekarza)