

**Załącznik nr 6
do ogłoszenia o naborze do
służby w KPPSP w Sławnie**

....., dnia2019 r.

.....
(pieczęć zakładu służby zdrowia)

ZAŚWIADCZENIE

Zaświadcza się, o braku przeciwwskazań zdrowotnych

Pana/Pani.....
(imię i nazwisko)

urodzony/a.....w.....
(data urodzenia) (miejscowość)

do udziału w teście sprawności fizycznej, na który składa się podciąganie się na drążku, bieg po kopercie, próba wydolnościowa (beep test).

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

.....
(pieczęć i podpis lekarza)