

.....  
Pieczęćka przychodni

## **ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE**

W wyniku badania lekarskiego u Pana/Pani

\_\_\_\_\_ nazwisko i imię

\_\_\_\_\_ PESEL

stwierdza się **brak/istnienie\*** przeciwwskazań zdrowotnych do brania udziału w testach sprawności fizycznej polegających na:

**1. Próba wydolnościowa - Beep test**

Próba wydolnościowa (Beep test) polega na bieganiu między dwoma znacznikami (liniami), oddalonymi od siebie o 20 metrów w określonym, stale rosnącym tempie.

**2. Podciąganie na drążku.**

**3. Bieg po kopercie.**

**4. Wejście asekurowane na drabinę na wysokość 20 m ustawioną pod kątem 75 °.**

\* niewłaściwe skreślić

\_\_\_\_\_ miejscowość, data

\_\_\_\_\_ podpis i pieczęć lekarza