

.....
miejsowość i data

.....
pieczętka zakładu służby zdrowia

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE

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

urodzony(a)..... W
(data urodzenia) (miejsce urodzenia)

adres zamieszkania.....

jest zdolny/zdolna do wykonywania ćwiczeń fizycznych i może przystąpić do następujących konkurencji:

Test sprawności fizycznej obejmujący:

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

Zaświadczenie wydaje się w celu przedłożenia w Komendzie Powiatowej Państwowej Straży Pożarnej w Kole dla potrzeb prowadzonego naboru do służby w PSP na stanowisko stażysty (strażaka).

.....
(pieczętka i podpis lekarza)

**niepotrzebne skreślić*