

.....  
(pieczęć jednostki kierującej)

**KARTA SKIEROWANIA**  
na szkolenie podsumowujące cykl doskonalenia zawodowego  
dla strażaków jednostek ratowniczo-gaśniczych pełniących służbę w zmianowym rozkładzie czasu służby  
realizowane w Ośrodku Szkolenia KW PSP w Łodzi z/s w Sieradzu, ul. Grzesika i Piwnika 1, 98-200 Sieradz

**Dane uczestnika**

Nazwisko :

Imię :

PESEL :

Stopień służbowy :

Data i miejsce urodzenia (województwo) :

Jednostka organizacyjna :

Termin szkolenia :

Oświadczam, że kierowany/-a posiada:

1. Orzeczenie komisji lekarskiej lub orzeczenie o zdolności do służby lub aktualne okresowe profilaktyczne badania lekarskie o zdolności do służby, aktualne na czas trwania szkolenia podsumowującego.
2. Zaświadczenie o ukończeniu szkolenia w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy, aktualne na czas trwania szkolenia podsumowującego.
3. Umundurowanie i sprzęt ochrony indywidualnej, 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 podsumowującego.
4. Tytuł ratownika w rozumieniu art. 13 pkt 1 Ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz.U.2006 Nr 191, poz. 1410 z późn. zm.), aktualny na czas trwania szkolenia podsumowującego.

Oświadczam, że kierowany/-a nie posiada przeciwwskazań do pełnienia służby na stanowiskach bezpośrednio związanych z działaniami ratowniczymi.

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(pieczęć i podpis kierującego na szkolenie)