**Druk nr 2**

…………………………, dnia …………………

(miejscowość)

…………………………………………….

(pieczątka podmiotu)

**ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE**

Zaświadcza się, że Pan/Pani ………………………………………………………………

Imię i nazwisko

Urodzony (a) ………………………………………. w ……………………………………..

Data urodzenia Miejsce urodzenia

może przystąpić do testu sprawności fizycznej obejmującego:

**1) w przypadku kobiet:**

* rzut piłką lekarską,
* bieg po kopercie,
* próbę wydolnościową metodą „Beep test”,

**2) w przypadku mężczyzn:**

* podciąganie na drążku,
* bieg po kopercie,
* próbę wydolnościową metodą „Beep test”.

Zaświadczenie wydaje się na potrzeby udziału kandydata w postępowaniu kwalifikacyjnym o przyjęcie do służby w Państwowej Straży Pożarnej.

………………………………………….

(pieczątka i podpis lekarza)