

....., dnia2021 r.

.....
(pieczęć zakładu służby zdrowia)

ZAŚWIADCZENIE

Zaświadcza się, o braku przeciwwskazań zdrowotnych

Pana/Pani.....
(imię i nazwisko)

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

do udziału w teście sprawności fizycznej, który składa się z próby wydolnościowej (beep test) i prób sprawnościowych (podciąganie się na drążku, rzut piłką lekarską, bieg po kopercie)*.

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

.....
(pieczęć i podpis lekarza)

*-niepotrzebne skreślić (próba sprawnościowa dla kobiet obejmuje rzut piłką lekarską i bieg po kopercie, próba sprawnościowa dla mężczyzn obejmuje podciąganie na drążku i bieg po kopercie).