

..... dniar.

.....

(pieczęć zakładu służby zdrowia)

ZAŚWIADCZENIE

Zaświadcza się, że Pan / Pani

(imię i nazwisko)

urodzony/a w

(data urodzenia)

(miejscowość)

zamieszkały/a

(adres)

nie posiada przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w:

1. teście sprawności fizycznej:

- próba wydolnościowa (beep test),
- podciąganie na drążku,
- bieg po kopercie.

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

.....

(pieczętka i podpis lekarza)