

.....  
(miejscowość , data)

.....  
(Pieczętka służby zdrowia)

**ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE**  
**o braku przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania ćwiczeń fizycznych**

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

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

PESEL												
-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Adres zamieszkania .....

**jest zdolny/a do wykonywania ćwiczeń fizycznych**

Wyżej wymieniony(a) może przystąpić do następujących konkurencji:

1. Próba wydolnościowa – zmodyfikowana metoda harwardzka („Harvard step-up-test)
2. Podciąganie na drążku
3. Bieg na dystansie 50 m
4. Bieg na dystansie 1000 m
5. Sprawdzian z pływania – polegający na przepłynięciu 50 m dowolnym stylem w czasie 60 sekund
6. Próba wysokościowa – polegająca na asekurowanym wejściu po drabinie ustawionej pod kątem 75° na wysokość 20 m i zejściu z niej.

Zaświadczenie wydaje się w celu przedłożenia podczas postępowania kwalifikacyjnego do służby w Państwowej Straży Pożarnej.

.....  
(Pieczętka i podpis lekarza)