**Załącznik nr 2**

# do ogłoszenia o naborze  w KP PSP w Górze

…………………………….……. (pieczęć zakładu służby zdrowia)

## ………..…………….........……

(miejscowość, data)

ZAŚWIADCZENIE

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

(imię i nazwisko)

# urodzony / a ………………….………… w ………………..………………….………………

(data urodzenia) (miejscowość)

# zamieszkały / a …………………………………………………………………………………

(adres)

## jest zdolny/a\*- nie zdolny/a\* do udziału w teście sprawności fizycznej:

## - próby wydolnościowej – Beep test,

## - podciąganie na drążku,

## - bieg po kopercie,

## - sprawdzian lęku wysokości, tj. wejście asekuracyjne na drabinę na wysokość 20 m, ustawioną pod kątem 75O.

Zaświadczenie wydaje się w celu przedłożenia Komendantowi Powiatowemu Państwowej Straży Pożarnej w Górze oraz komisji rekrutacyjnej dla potrzeb prowadzonej rekrutacji do służby.

\* nie właściwe skreślić

…………………………………….

(pieczątka i podpis lekarza)

**Uwaga!** Honorowane będą zaświadczenia wydane przez lekarzy medycyny, w tym specjalności: rodzinnych, internistów, medycyny pracy, profilaktyków.