

**Załącznik nr 6  
do ogłoszenia o naborze do  
służby w KPPSP w Łobzie**

....., dnia.....2019 r.

.....  
(pieczęć zakładu służby zdrowia)

**ZAŚWIADCZENIE**

Zaświadcza się, o braku przeciwwskazań zdrowotnych

Pana/Pani.....  
(imię i nazwisko)

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

do udziału w teście sprawności fizycznej, na który składa się podciąganie się na drążku, bieg po kopercie, próba wydolnościowa (beep test).

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

.....  
(pieczęć i podpis lekarza)