Załącznik nr 6 – „zaświadczenie lekarskie”

.................................................................. ………………………………….……...…

(pieczątka zakładu opieki zdrowotnej) (miejscowość, data)

**ZAŚWIADCZENIE**

Zaświadcza się, że Pan/Pani\* …………………………………………………………………………………………………..

(imię i nazwisko)

urodzony/a dnia ………………….………………………….. w ………………………………..…………...………………….

(data urodzenia) (miejsce urodzenia)

PESEL ……………………………………………………………………………………………………………………………………..

Adres zamieszkania …………………………………………………………………..…………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………………………..……………………………

**Jest zdolny/niezdolny\* do ćwiczeń fizycznych.**

Wyżej wymieniony/a posiada/nie posiada\* przeciwskazań zdrowotnych do wykonywania ćwiczeń fizycznych związanych z postępowaniem kwalifikacyjnym prowadzonym przez Komendę Miejską Państwowej Straży Pożarnej w Bydgoszczy.

Postępowanie kwalifikacyjne obejmuje:

1. Próbę wydolnościową – zmodyfikowana metoda harwardzka („HARVARD STE-PUP TEST).
2. Test sprawności fizycznej obejmujący:

* podciąganie na drążku,
* bieg na dystansie 50 m,
* bieg na dystansie 1000 m.

1. Sprawdzian lęku wysokości (akrofobia) - polegająca na asekurowanym wejściu po drabinie, ustawionej pod kątem 75º na wysokość 20 m.
2. Sprawdzian z pływania 50 m.

…………………………………………..……………….

(pieczęć i podpis lekarza)

**\*niepotrzebne skreślić**