

.....
Miejscowość, data

Zaświadczenie lekarskie

Zaświadcza się o braku przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania ćwiczeń fizycznych (test, sprawdzian lęku wysokości) przez Pana/Panią, w celu przystąpienia do postępowania kwalifikacyjnego, jako kandydata ubiegającego się o przyjęcie do służby przygotowawczej na stanowisko stażysty w jednostce organizacyjnej Państwowej Straży Pożarnej.

.....
(pieczętka lekarza i odręczny podpis)