

.....  
(pieczęć nagłwkowa zakładu służby zdrowia)

.....  
(miejscowość i data)

### ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE

Zaświadcza się, że stan zdrowia Pana (Pani) .....

Nr PESEL ..... **pozwała (nie pozwala) \*** na wykonanie próby  
wydolnościowej, prób sprawnościowych (ćwiczeń fizycznych), próby wysokościowej oraz  
przystąpienie do sprawdzianu pływania podczas naboru do służby w Państwowej Straży Pożarnej.

\* - niewłaściwe skreślić

.....  
(pieczęć i podpis lekarza)