

Potvrzení

o zdravotní způsobilosti

v souladu s nařízením vlády č. 352/2003 Sb., o posuzování zdravotní způsobilosti
zaměstnanců jednotek HZS podniků a členů jednotek sboru dobrovolných hasičů obcí nebo
podniků

Jméno a příjmení datum narození

Potvrzuji tímto, že výše jmenovaný student vysoké školy ,
fakulty , je zdravotně způsobilý absolvovat základní
odbornou přípravu v oblasti požární ochrany. Jmenovaný je schopen zejména práce ve
výškách, v dýchacích přístrojích a v ochranných oblecích.

Datum:

Razítko a podpis lékaře