

.....
miejsowość, data

.....
pieczęć służby zdrowia

ZAŚWIADCZENIE DLA KOBIEC

Zaświadcza się, że Pani
(imię i nazwisko)

urodzona W
(data urodzenia) (miejsce urodzenia)

PESEL:

Adres zamieszkania

Jest zdolna do ćwiczeń fizycznych

Wyżej wymieniona może przystąpić do następujących konkurencji:

1. Próba wydolnościowa – zmodyfikowana metoda harwardzka („HARVARD STEPUP TEST”)
2. Test sprawności fizycznej obejmujący:
 - siady proste z leżenia tyłem
 - rzut piłką lekarską (2kg) znad głowy
 - bieg wahadłowy 4 x 10 m
3. Próba wysokościowa – polegająca na asekurowanym wejściu po drabinie, ustawionej pod kątem 75° na wysokość 20 m.

.....
podpis i pieczęć lekarza