**Załącznik nr 1**

……………………………………………

 (pieczątka jednostki organizacyjnej)

**KARTA SKIEROWANIA**

Jednostka zgłaszająca

Nazwa………………………………………………………………………………………………

Adres………………………………………………………………………………….……………

Tel./Fax……………………………………………………………………………….……………

Kieruję Pana………………………………………………………………………………….…….

(stopień, imię i nazwisko, imię ojca)

Urodzonego…………………………………………………………………………………………

(data i miejsce urodzenia – miejscowość i województwo)

**na szkolenie**

**w zakresie hakowego – sygnalisty dla strażaków Państwowej Straży Pożarnej**

realizowane w dniu ………………………………w ……………………………………………..

Oświadczam, że kierowany nie posiada przeciwskazań do pełnienia służby na stanowiskach bezpośrednio związanych z działaniami ratowniczymi oraz posiada:

1. minimum kwalifikacje do wykonywania zawodu strażak na poziomie podstawowym,
2. kwalifikacje ratownika, aktualne na czas trwania szkolenia, zgodnie z wymaganiami określonymi w ustawie o Państwowym Ratownictwie Medycznym,
3. zaświadczenie o ukończeniu szkolenia w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy, aktualne na czas trwania szkolenia,
4. orzeczenie komisji lekarskiej lub zaświadczenie lekarskie potwierdzające okresowe badanie lekarskie, aktualne na czas trwania kursu.

…………………………………. ………………………………….

 (miejscowość, data) (podpis kierującego)