

(pieczęć KM/P kierującej na test)

**KARTA SKIEROWANIA  
CZŁONKA OSP BIORĄCEGO BEZPOŚREDNI UDZIAŁ W DZIAŁANIACH RATOWNICZYCH  
NA TEST W KOMORZE DYMOWEJ**

przeprowadzany w dniu ..... 20 .. .. r.

- Imię, nazwisko ..... Imię ojca .....
- Data i miejsce urodzenia ....., woj. ....
- Jednostka OSP w ....., gmina ....., powiat .....
- Wyszkolenie (ukończony kurs OSP) .....
- Adres zamieszkania ....., woj. ....

**Sposób rekrutacji na test**

1. Kierowany składa kierującemu na test Komendantowi M/P, w wyznaczonym przez niego miejscu i terminie, kserokopie dokumentów, potwierdzone za zgodność z oryginałem, poświadczających wymagania, o których mowa w załączonym poniżej oświadczeniu kierującego na test.
2. **W dniu przeprowadzania testu kierowany stawia się w komorze dymowej mieszczącej się w siedzibie KP PSP w Sieradzu ul. Grzesika i Piwnika 1, w pełnej dyspozycji fizycznej i psychicznej, wyposażony w:**
  - a. dowód osobisty – oryginał,
  - b. Wymagane: środki ochrony indywidualnej:  
– ubranie specjalne, rękawice specjalne, kominiarka, buty strażackie, hełm strażacki

---

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Komendę Wojewódzką Państwowej Straży Pożarnej w Łodzi 90-521 Łódź, ul. Wólczańska 111/113, tel. 42 631-51-04, NIP: 727-01-34-501; REGON: 47006383500000 w zakresie związanym z organizacją i prowadzeniem testu w komorze dymowej zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997 r. (Dz. U. Nr 133, poz. 833 z późn. zm.)

.....  
miejsowość, data

.....  
czytelny podpis kierowanego na test

**Oświadczenie Komendanta Miejskiego/Powiatowego PSP kierującego na test w komorze dymowej.**

Stwierdzam, że w wyniku przeprowadzonej rekrutacji oraz weryfikacji dokumentów (do wglądu w dokumentacji szkolenia prowadzonej w KM/P PSP) kierowany na test w komorze dymowej dh ..... **posiada:**

1. **Ukończone 18 lat i nie przekroczone 60 lat.**
2. **Zaświadczenie potwierdzające ukończenie: \*\***
  - a) przeszkolenia z zakresu obsługi i użytkowania Sprzętu ochrony dróg oddechowych i minimum kursu Szeregowców OSP wydane przez właściwego Komendanta Miejskiego/Powiatowego PSP,
  - lub - b)** minimum Szkolenia Podstawowego Strażaków Ratowników OSP cz.II lub realizowanego jednoetapowo (przeprowadzonych według nowego programu szkolenia zgodnie z obowiązującym od 11.05.2006 roku Systemem Szkolenia Członków OSP Biorących Bezpośredni Udział w Działaniach Ratowniczych),
  - lub - c)** zrealizowanego tematu „Sprzęt ochrony dróg oddechowych” w ramach aktualnie trwającego Szkolenia Podstawowego Strażaków Ratowników OSP cz. II (lub realizowanego jednoetapowo), wydane przez właściwego Komendanta Miejskiego/Powiatowego PSP.
3. **Orzeczenie lekarskie w formie zaświadczenia potwierdzające aktualność okresowych badań lekarskich wystawione zgodnie z przepisami dla członka(ków) OSP biorącego(cych) bezpośredni udział w działaniach ratowniczych.**
4. **Aktualne ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków (polisa ubezpieczenia).**

*Jednocześnie oświadczam, że w/w kierowany na test w komorze dymowej został wyposażony w umundurowanie i sprzęt, które posiadają aktualne świadectwa dopuszczenia do użytkowania w jednostkach ochrony przeciwpożarowej, są sprawne, spełniają wymogi zgodne z wytycznymi producenta i posiadają aktualny czasookres użytkowania na czas trwania testu.*

.....  
(kierujący na szkolenie  
Komendant Miejski/Powiatowy PSP)

\*\* **podkreślić** właściwy dla kierowanego podpunkt – a lub b lub c.