**Załącznik**

………………………………..

*(pieczątka jednostki delegującej)*

**KARTA SKIEROWANIA**

Jednostka delegująca

Nazwa ………………………………………………………………………………………….…….....

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

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

Kieruję Pana/ Panią....................................................................................................................

*(stopień, imię i nazwisko, imię ojca)*

Urodzonego/ -ą...........................................................................................................................

*(data i miejsce urodzenia – miejscowość i województwo)*

**na szkolenie dla kandydatów na instruktorów psów ratowniczych**

przeprowadzany w dniu ..................................... w ....................................................................

Oświadczam, że kierowany/-a:

1. ukończył/-a szkolenia młodszych instruktorów psów ratowniczych,
2. nie posiada przeciwwskazań do pełnienia służby na stanowiskach bezpośrednio związanych z działaniami ratowniczymi,
3. posiada orzeczenie komisji lekarskiej lub zaświadczenie lekarskie potwierdzające okresowe badanie lekarskie, aktualne na czas trwania szkolenia,
4. posiada kartę szkolenia wstępnego w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy lub zaświadczenie o ukończeniu szkolenia w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy, aktualne na czas trwania szkolenia,
5. posiada doświadczenie oraz udokumentowaną praktykę w roli instruktora (minimum dwa lata), w szkoleniu psów, w ramach Związku Kynologicznego w Polsce lub jednostkach podległych lub nadzorowanych przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych

oraz w przypadku osób spoza PSP:

1. posiada ważne ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków.

………………………………..…. ……………………………………...........

 *(miejscowość, data) (podpis kierującego)*