



KSIĄŻKA PSA RATOWNICZEGO PAŃSTWOWEJ STRAŻY POŻARNEJ

Imię psa ratowniczego: Nazwa i przydomek hodowlany:

Rasa: Data urodzenia:

Płeć: Tatuaż/chip nr:

Maść:

Nr służbowy Komenda Powiatowa (Miejska) Państwowej Straży Pożarnej w:
.....

*Miejsce na fotografię psa
ratowniczego*

1. PRZEWODNIK:

Nazwisko:	Imię:	Adres zam.:	Jednostka Ratowniczo-Gaśnicza Grupa Poszukiwawczo-Ratownicza
------------------	--------------	--------------------	---

2. PRZEWODNIK:

Nazwisko:	Imię:	Adres zam.:	Jednostka Ratowniczo-Gaśnicza Grupa Poszukiwawczo-Ratownicza
------------------	--------------	--------------------	---

3. PRZEWODNIK:

Nazwisko:	Imię:	Adres zam.:	Jednostka Ratowniczo-Gaśnicza Grupa Poszukiwawczo-Ratownicza
------------------	--------------	--------------------	---

4. PRZEWODNIK:

Nazwisko:	Imię:	Adres zam.:	Jednostka Ratowniczo-Gaśnicza Grupa Poszukiwawczo-Ratownicza
------------------	--------------	--------------------	---

OBOWIĄZKOWE OCENY I SZKOLENIA

Ocena/szkolenia	Data	Miejsce realizacji	Nazwisko przewodnika	Wynik	Podpis prowadzącego ocenę/szkolenie
Ocena mentalności i przydatności do szkolenia *)					
Szkolenie przygotowawcze do egzaminu gruzowiskowego lub terenowego klasy I z zakresu technik i taktyki poszukiwań z wykorzystaniem psów ratowniczych **)					

*) Zgodnie z § 6 ust. 2 rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 13 grudnia 2012 r. w sprawie zwierząt wykorzystywanych w akcjach ratowniczych.

***) Zgodnie z § 6 ust. 4 rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 13 grudnia 2012 r. w sprawie zwierząt wykorzystywanych w akcjach ratowniczych.

UZYSKANE SPECJALIZACJE

Lp.	Specjalizacja	Data egzaminu	Wynik	Specjalizacja ważna do	Podpis przewodniczącego komisji egzaminacyjnej

**UDZIAŁ PSA RATOWNICZEGO W ĆWICZENIACH I SZKOLENIACH
DOSKONALĄCYCH**

Data	Miejsce	Organizator	Tematyka	Podpis organizatora

UDZIAŁ PSA RATOWNICZEGO W AKCJACH POSZUKIWAWCZYCH

Data	Miejsce	Rodzaj zdarzenia	Wynik	Podpis kierującego działaniami ratowniczymi

BADANIA I ZALECENIA WETERYNARYJNE

Data badania	Opinia zdrowotna	Podano leki/szczepionki	Zwolnienie z zajęć służbowych od-do	Podpis lekarza weterynarii

ŻYWIENIE PSA RATOWNICZEGO

Data	Miesięczne zapotrzebowanie energetyczne [kcal]	Rodzaj karmy (pełna nazwa)	Ilość wydana [g]	Ilość zużyta w miesiącu [g]	Waga psa	Podpis dowódcy Jednostki Ratowniczo-Gaśniczej Państwowej Straży Pożarnej

**WYCOFANIE PSA RATOWNICZEGO ZE SŁUŻBY
W PAŃSTWOWEJ STRAŻY POŻARNEJ**

Pies ratowniczy został wycofany ze służby w Państwowej Straży Pożarnej dnia:
na podstawie

.....
.....
.....

Przyczyna wycofania psa ratowniczego ze służby:

.....
.....
.....
.....

Po wycofaniu pies ratowniczy został:

.....
.....
.....
.....

.....
*(podpis
Komendanta Powiatowego (Miejskiego)
Państwowej Straży Pożarnej)*

.....
*(podpis
Komendanta Wojewódzkiego
Państwowej Straży Pożarnej)*

.....
(podpis lekarza weterynarii)

KONTRAKT

Data	Termin kontraktu od–do	Podpis przewodnika	Podpis Komendanta Powiatowego (Miejskiego) Państwowej Straży Pożarnej