*Załącznik nr 2 do Regulaminu Rekrutacji Kandydatów*

…………………………………. ………..……………………….

 pieczęć zakładu miejscowość, dnia

**ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE**1

 **dla kandydata do**

**Państwowej Szkoły Muzycznej I stopnia**

**im. Kazimierza Serockiego w Gubinie**

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

imię i nazwisko kandydata

PESEL………………………………..

 zamieszkały/a

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

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

W wyniku badania lekarskiego orzeka się, że

nie ma przeciwwskazań / są przeciwwskazania2

do podjęcia przez kandydata nauki w szkole muzycznej I stopnia.

…………………………..…….

 Pieczątka i podpis lekarza

1. wydaje lekarz podstawowej opieki zdrowotnej
2. niepotrzebne skreślić