Załącznik Nr 2 do

Regulaminu w sprawie warunków i trybu przyjmowania

Uczniów do Państwowej Szkoły Muzycznej I st. im. Mazurka Dąbrowskiego w Kościerzynie

------------------------------------------

 pieczątka przychodni

ZAŚWIADCZENIE LEKARZA

PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ

Nie stwierdzam przeciwwskazań zdrowotnych do podjęcia przez

imię i nazwisko kandydata

kształcenia w szkole muzycznej I stopnia

-------------------------------- -------------------------------

 miejscowość, data podpis i pieczęć lekarza

**Zaświadczenie** wydaje się celem przedłożenia w Państwowej Szkole Muzycznej I stopnia im. Mazurka Dąbrowskiego w Kościerzynie.

**Podstawa prawna:**

1. Ustawa z dnia 14 grudnia 2016r.; Prawo Oświatowe, z późniejszymi zmianami ( Dz.U. z 2019 r. poz. 1148)