

.....
miejscowość, data

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE *
dla kandydata Szkoły Muzycznej II stopnia

.....
(Imię i nazwisko kandydata)

Nr pesel

W wyniku badania lekarskiego orzeka się, że nie ma przeciwwskazań/są przeciwwskazania **
do podjęcia przez kandydata nauki w szkole muzycznej II stopnia na wskazanym
instrumencie –

Zaświadczenie wydaje się celem przedłożenia go w Zespole Państwowych Szkół Muzycznych
im. prof. Krzysztofa Pendereckiego w Dębicy.

.....
(pieczęć i podpis lekarza)

Podstawa prawna; art. 142 pkt 2,3 Ustawy Prawo Oświatowe z dnia 14 grudnia 2016 r.
poz. 737 uwzględnione zmiany: Dz. U. z 2024 r. poz. 854, 1562, 1635 i 1933.

*wydaje lekarz podstawowej opieki zdrowotnej

**niepotrzebne skreślić