

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE

.....

(pieczęć przychodni)

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE

Imię i Nazwisko kandydata

Profil sportowy

PESEL

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

Na podstawie przeprowadzonych badań lekarskich, zaświadczam, że stan zdrowia kandydata umożliwia podjęcie nauki w Szkole Podstawowej/Liceum Ogólnokształcącym* Mistrzostwa Sportowego w Żywcu.

.....

(miejscowość, data)

.....

(podpisy i pieczęć lekarza)

Podstawa prawna:

Ustawa z dnia 14 grudnia 2016r. Prawo oświatowe, art. 137.

*niepotrzebne skreślić