

.....

(pieczęć przychodni)

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE

Imię i Nazwisko kandydata

Profil sportowy

PESEL

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

Na podstawie przeprowadzonych badań lekarskich, zaświadczam o bardzo dobrym zdrowiu kandydata i braku przeciwwskazań zdrowotnych do uczęszczania do Szkoły Podstawowej / Liceum Ogólnokształcącego* Mistrzostwa Sportowego w Żywcu.

.....

(miejsowość, data)

.....

(podpisy i pieczęć lekarza)

Podstawa prawna:

Ustawa z dnia 14 grudnia 2016r. Prawo oświatowe (Dz. U. 2017 poz. 59) Art.. 137 pkt 1 i Art. 150 ust. 2 pkt 4 lit. h.

*niepotrzebne skreślić