

.....  
(pieczęć zakładu)

.....  
(miejsowość, data)

## **ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE\*** **dla kandydata do szkoły muzycznej II stopnia**

.....  
(imię, nazwisko kandydata)

nr pesel: .....

Zamierzający/a uczyć się w szkole muzycznej II stopnia w klasie śpiewu.

w wyniku badania lekarskiego orzeka się, że nie ma przeciwwskazań /są przeciwwskazania\*\*  
do podjęcia przez kandydata nauki w szkole muzycznej II stopnia w klasie śpiewu.

Na podstawie art. 142 ust. 2, 3 Ustawy Prawo Oświatowe z dnia 14 grudnia 2016 r.  
(tekst jedn. Dz. U. z 2023 r. poz. 900)

Zaświadczenie wydaje się celem przedłożenia w Prywatnej Szkole Muzycznej II stopnia  
w Jaśle.

.....  
(pieczęć i podpis lekarza)

\* wydaje lekarz podstawowej opieki zdrowotnej

\*\* niepotrzebne skreślić