

..... dnia

.....
pieczęć przychodni

Z A Ś W I A D C Z E N I E

Nie stwierdzam u kandydata
przeciwwskazań zdrowotnych do podjęcia dodatkowej nauki w szkole muzycznej.

.....
/pieczętka i podpis lekarza/

Podstawa prawna: art. 142 u.2 ustawy z dnia 14.12.2016r. Prawo oświatowe tekst jednolity
z dnia 18.05.2021r. (Dz. U. 2021 poz. 1082)