

..... 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.

.....
/pieczęć i podpis lekarza/

Podstawa prawna: art. 142 ust. 2 ustawy z dnia 14.12.2016 r. Prawo oświatowe