

.....
(pieczęć zakładu leczniczego)

.....
(miejscowość, dnia)

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE
o braku przeciwwskazań do podjęcia nauki w szkole muzycznej dla kandydata do
Państwowej Szkoły Muzycznej I stopnia im. Grzegorza Gerwazego Gorczyckiego
w Rudzie Śląskiej

.....
(imię i nazwisko kandydata)

nr PESEL:

zamieszkały/a:

W wyniku badania lekarskiego orzeka się, że nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do podjęcia przez kandydata nauki w szkole muzycznej.

.....
(pieczęć i podpis lekarza)