*Załącznik nr 2 do Regulaminu Rekrutacji Kandydatów*

…………………………………. ………..……………………….

pieczęć zakładu miejscowość, dnia

**ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE**1

**dla kandydata do**

**Państwowej Szkoły Muzycznej I stopnia**

**im. Kazimierza Serockiego w Gubinie**

......................................................................................................................................................

imię i nazwisko kandydata

PESEL………………………………..

zamieszkały/a

......................................................................................................................................................

………………………………………………………………………………………………....................................................

W wyniku badania lekarskiego orzeka się, że

nie ma przeciwwskazań / są przeciwwskazania2

do podjęcia przez kandydata nauki w szkole muzycznej I stopnia.

…………………………..…….

Pieczątka i podpis lekarza

1. wydaje lekarz podstawowej opieki zdrowotnej
2. niepotrzebne skreślić