

.....  
(pieczęć przychodni)

**ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE**  
**dla kandydata do szkoły muzycznej**

W wyniku badania lekarskiego oraz historii leczenia orzeka się, że nie ma przeciwwskazań do podjęcia przez:

.....  
(imię i nazwisko kandydata)

.....  
(data urodzenia)

kształcenia w szkole muzycznej I stopnia.

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis i pieczęć lekarza)

*Zaświadczenie wydaje się celem przedłożenia w Państwowej Szkole Muzycznej I st. im. W. Lutosławskiego w Jaśle.*

**Podstawa prawna:**

1. Ustawa z dnia 14.12.2016 r.: Prawo oświatowe z późniejszymi zmianami – art. 142