

Łódź, dnia ..... roku

.....  
pieczętka

## **Zaświadczenie lekarskie wydane przez lekarza ortopedę lub medycyny sportowej**

Nazwisko i imię dziecka .....

- brak przeciwwskazań zdrowotnych do podjęcia kształcenia w zawodzie tancerz**
- przeciwwskazanie do podjęcia kształcenia w zawodzie tancerz\*

.....  
.....

**podstawa prawna: art. 142, ust.3 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo Oświatowe**  
(tekst jedn. Dz. U. z 2021 r. poz. 1082, Dz. U. z 2022 r. poz. 655, 1079, 1116, 1383, 1700, 1730,  
2089)

.....  
(pieczętka i podpis lekarza ortopedy lub medycyny sportowej)

\* zaznaczyć krzyżykiem odpowiednie pole