



**Państwowa Ogólnokształcąca Szkoła Muzyczna**

im. Feliksa Nowowiejskiego w Gnieźnie

**Zaświadczenie lekarza podstawowej opieki zdrowotnej o stanie zdrowia kandydata do Szkoły**

*Ze względu na większe niż w szkołach obwodowych obciążenie dzieci realizacją programu (oprócz pełnej podstawy ogólnokształcącej intensywnej nauki gry na instrumencie, zajęcia z teorii muzyki, zajęcia ruchowe, duża ilość prac domowych, występy publiczne, dłuższe przebywanie poza domem) na podstawie art. 142 ust. 2 Ustawy o Systemie Oświaty prosimy o udzielenie informacji na temat stanu zdrowia kandydata.*

**Prosimy o odpowiednie zaznaczenie i krótki opis**

**Imię i nazwisko kandydata / data**

**urodzenia**.....

**1. Budowa ciała.**

prawidłowa       drobne nieprawidłowości       wady

(jaki).....

**2. Stan zdrowia w zakresie niżej wymienionych narządów i układów.**

**– wzrok**

prawidłowy       drobne nieprawidłowości       wady

(jaki).....

.....

**– słuch**

prawidłowy       drobne nieprawidłowości       wady

(jaki).....

.....

**– motoryka**

prawidłowa       drobne nieprawidłowości       wady

(jaki).....

.....

**3. Czy stwierdza się choroby lub zaburzenia mogące powodować zwiększoną absencję w szkole?**

nie       tak

(jaki).....

**4. Czy są przeciwwskazania do zwiększonego wysiłku fizycznego i intelektualnego?**

nie       tak

(jaki).....

**5. Stwierdzenie uogólniające:**

nie stwierdza się przeciwwskazań       stwierdza się przeciwwskazania

**do nauki w POSM im. F. Nowowiejskiego w Gnieźnie**

pieczętka przychodni

podpis lekarza