

**ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE O STANIE ZDROWIA KANDYDATA  
DO SZKOŁY MUZYCZNEJ I STOPNIA  
IM. IGNACEGO J. PADEREWSKIEGO W KLUCZBORKU**

Imię i nazwisko dziecka .....

Słuch: dobry / słaby\* [proszę podać przyczynę].....

.....

Skłonność do przeziębień: duża / średnia / mała \*

Wzrok: dobry / wymaga szkielek korekcyjnych \*

Kręgosłup: prawidłowy / wada postawy \*

Inne ważne informacje o stanie zdrowia dziecka:.....

.....

.....

Stwierdzam, że kandydat jest / nie jest\* zdolny do podjęcia nauki w szkole muzycznej

.....

[podpis i pieczęć lekarza]

\*niepotrzebne skreślić

Podstawa prawna: Prawo oświatowe - Ustawa z dnia 14.12.2016 r. –Dz.U.z 2018, poz.996, art. 142, ust.2)