

**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 2021, poz.1082 z późn. zm.,
art. 142, ust.2)