

.....
(pieczęć zakładu służby zdrowia)

.....
(miejscowość, data)

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE

o stanie zdrowia kandydata do nauki
w Oddziale Przygotowania Wojskowego

Zaświadcza się, że.....
(imię i nazwisko)

PESEL.....

Urodzony/a.....w.....
(data urodzenia) (miejscowość)

Zamieszkały/a:.....
(adres)

posiada bardzo dobry stan zdrowia i nie ma przeciwwskazań do nauki w Oddziale Przygotowania Wojskowego.

Zaświadczenie wydaje się celem przedłożenia w trakcie rekrutacji do Oddziału Przygotowania Wojskowego w Zespole Szkół Ponadpodstawowych w Białobrzegach ul. Żeromskiego 86.

*Podstawa prawna: art. 143 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe
(Dz. U. z 2024 r. poz. 737 z późn. zm.)*

.....
(pieczęć i podpis)