

....., dnia ..... 2022 r.  
(miejscowość) (data)

.....  
(pieczęć zakładu służby zdrowia)

**ORZECZENIE LEKARSKIE**  
**o stanie zdrowia umożliwiającym podjęcie nauki**  
**w oddziale sportowym**

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

PESEL 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

urodzonego/ej .....w .....  
(data urodzenia) (miejscowość)

zamieszkałego/ej: .....  
(adres)

umożliwia podjęcie nauki w oddziale sportowym piłki ręcznej w Publicznym Liceum Ogólnokształcącym Zespołu Szkół w Tułowicach.

Podstawa prawna: art. 137 ust. 1 pkt 1 w związku z art. 137 ust. 4 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (t.j.: Dz. U. z 2021 r. poz. 1082).

.....  
(pieczęć i podpis lekarza  
podstawowej opieki zdrowotnej)