



Zespół Szkół nr 3
44-217 Rybnik ul. Orzepowicka 15a
Tel.: 32 4227081
NIP: 6423148776



e-mail: sekretariat@zs3.rybnik.pl
www.zs3.rybnik.pl

.....
/pieczęć zakładu służby zdrowia/

..... dn.
/miejsowość, data/

ORZECZENIE LEKARSKIE

o braku przeciwwskazań zdrowotnych do nauki
w oddziale Przygotowania Wojskowego/ sportowym*

Zaświadcza się, że

/imię i nazwisko/

PESEL

urodzony/a W
/data urodzenia/ /miejsowość/

zamieszkały/a:.....
/adres/

jest zdolny/zdolna do nauki w Oddziale Przygotowania Wojskowego/Oddziale sportowym* w V Liceum Ogólnokształcącym z Oddziałami Integracyjnymi im. Jerzego Kukuczki w Zespole Szkół nr 3 w Rybniku.

Podstawa prawna: art. 143 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe

.....
/pieczęć i podpis lekarza/

*-niepotrzebne skreślić