

.....
(pieczęć przychodni)

ORZECZENIE LEKARSKIE

Imię i nazwisko kandydata:

Profil sportowy:

PESEL:

Na podstawie przeprowadzonych badań lekarskich orzekam o braku przeciwwskazań zdrowotnych do uczęszczania kandydata do: Szkoły Podstawowej lub Liceum Ogólnokształcącego* Mistrzostwa Sportowego Junior we Wrocławiu.

data i miejsce:

.....

podpis i pieczęć lekarza:

.....

* - niepotrzebne skreślić