…………………, dnia …….................. 2023 r.

…………………………………

 (pieczęć zakładu służby zdrowia)

**ORZECZENIE LEKARSKIE**

**o stanie zdrowia umożliwiającym podjęcie 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 umożliwiający podjęcie nauki w oddziale przygotowania

wojskowego w Zespole Szkół Budowlanych im .Księcia Jerzego II Piasta w Brzegu.

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

(t.j.: Dz. U. z 2021 r. poz. 1082 ze zm.).

..............................................

(pieczątka i podpis lekarza

podstawowej opieki zdrowotnej)