

....., dnia 2026 r.
(miejscowość)

.....
(pieczęć zakładu służby zdrowia)

ORZECZENIE LEKARSKIE
o stanie zdrowia umożliwiającym podjęcie nauki
w oddziale przygotowania wojskowego

Zaświadcza się, że
(imię i nazwisko)

PESEL

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

urodzony/aw
(data urodzenia) (miejscowość)

zamieszkały/a:
(adres)

posiada bardzo dobry stan zdrowia umożliwiający podjęcie nauki w oddziale przygotowania wojskowego w Publicznym Liceum Ogólnokształcącym Zespołu Szkół im. Józefa Warszawicza w Prószkowie.

Podstawa prawna: art. 154 ust. 1 pkt 2, art. 161, ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz. U. z 2025 r. poz. 1043 z późn.zm.)

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