



***IV Liceum Ogólnokształcące CN-B  
im. Polskich Spadochroniarzy  
w Starogardzie Gdańskim***

Adres szkoły:  
ul. Kościuszki 112/114  
83-200 Starogard Gdański  
mail: [starogardgdanski@cnb-  
feniks.edu.pl](mailto:starogardgdanski@cnb-feniks.edu.pl)  
witryna: [www.szkołyfeniks.pl](http://www.szkołyfeniks.pl)  
tel. 786-635-826

.....  
(pieczęć zakładu służby zdrowia)

.....  
(miejscowość, data)

## **ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE**

o braku przeciwwskazań zdrowotnych do nauki  
w Oddziale Przygotowania Wojskowego

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

PESEL .....

urodzona/y ..... W .....  
(data urodzenia) (miejscowość)

zamieszkała/y:.....  
(adres)

Posiada dobry stan zdrowia na uczęszczanie do klasy z Oddziałem Przygotowania Wojskowego w IV Liceum Ogólnokształcącym CN-B im. Polskich Spadochroniarzy w Starogardzie Gdańskim.

Podstawa prawna: art. 143 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz. U. z 2023 r. poz. 900 z późn. zm.).

.....  
(pieczęć i podpis lekarza)