

Warszawa, dnia

.....
(imię i nazwisko ucznia)

.....
(nazwa szkoły)

Oświadczenie

Oświadczam, że nie mogę przedłożyć zaświadczenia lekarskiego o braku przeciwwskazań zdrowotnych do podjęcia praktycznej nauki zawodu w zawodzie:

.....
w terminie wyznaczonym w postępowaniu rekrutacyjnym z powodu:

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

Zostałem/am poinformowany/a, że niezłożenie w terminie do **31.08.2026r.** zaświadczenia lekarskiego o braku przeciwwskazań zdrowotnych do podjęcia praktycznej nauki zawodu jest równoznaczne z brakiem przyjęcia syna/córki do szkoły.

.....
(podpis rodzica/opiekuna/ucznia pełnoletniego)