UCZELNIA TECHNICZNO - SPOŁECZNA

Załącznik nr 2
Zarządzenie Rektora UTS
nr 21/2026 z dnia 01.10.2026 r.

.....	.....	.....
pieczęć placówki służby zdrowia	miejscowość	data

Orzeczenie lekarskie
dotyczące kształcenia i nauki zawodu*

.....	..... r.
Nazwisko i imię	data urodzenia

1. Może podjąć kształcenie, pracę w dowolnym typie szkoły (kierunku studiów), w dowolnym zawodzie.
2. Przeciwwskazana nauka, praca w zawodzie wymagającym: .....

.....

.....

.....

..... .

**** właściwe podkreślić***

.....
pieczęć i podpis lekarza