

.....  
(pieczęć przychodni)

### ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE

o braku przeciwwskazań zdrowotnych do nauki w klasie policyjnej

II Liceum Ogólnokształcącego w Swarzędzu

Na podstawie przeprowadzonych badań lekarskich zaświadczam, że brak jakichkolwiek przeciwwskazań zdrowotnych kandydata do nauki w klasie policyjnej II Liceum Ogólnokształcącego w Swarzędzu.

.....  
(imię i nazwisko kandydata)

może uczestniczyć w zajęciach terenowych i wykonywać ćwiczenia o zwiększonym wysiłku fizycznym (min.: biegi przełajowe, ćwiczenia na torach przeszkód, ćwiczenia na ściance wspinaczkowej i w parku linowym, ćwiczenia z samoobrony, obozy survivalowe, wycieczki rowerowe), a także uczestniczyć w zajęciach na strzelnicy.

.....  
(data i miejscowość)

.....  
(podpis i pieczęć lekarza)

.....

Imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna

.....

Adres zamieszkania

## ***OŚWIADCZENIE O SPRAWOWANIU PIECZY ZASTĘPCZEJ***

Oświadczam, że sprawuję pieczę zastępczą nad dzieckiem:

.....

(imię i nazwisko dziecka, PESEL)

Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....

Data i czytelny podpis rodzica/ prawnego opiekuna składającego oświadczenie

Imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna

Adres zamieszkania

## ***OŚWIADCZENIE***

Oświadczam, że samotnie wychowuję

dziecko\* .....

(imię i nazwisko dziecka, PESEL)

Nie zamieszkuję i nie prowadzę wspólnego gospodarstwa domowego z ojcem/matką dziecka.

Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Data i czytelny podpis rodzica/ prawnego opiekuna

\* zgodnie z art.4 pkt 43 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (tj. Dz. U. z 2023 r., poz. 900, a672,1718 i 2005) „samotne wychowanie dziecka oznacza to wychowywanie dziecka przez pannę, kawalera, wdowę, wdowca, osobę pozostającą w separacji orzeczonej prawomocnym wyrokiem sądu, osobę rozwiedzioną, chyba że osoba taka wychowuje wspólnie co najmniej jedno dziecko z jego rodzicem”.

.....  
Imię i nazwisko dziecka – kandydata

.....  
Imię i nazwisko rodzica/ prawnego opiekuna

.....  
Imię i nazwisko rodzica/ prawnego opiekuna

.....  
Adres zamieszkania

## OŚWIADCZENIE

Świadoma/y odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu karnego (Dz.U. z 2024 m, poz. 17 z późniejszymi zmianami) oświadczam, że spełniam warunki rodziny wielodzietnej \*.

.....  
Data i czytelny podpis rodzica/ prawnego opiekuna

.....  
Data i czytelny podpis rodzica/ prawnego opiekuna

\* zgodnie z art.4 pkt 42 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (tj. Dz. U. z 2020 r., poz. 910) „wielodzietności rodziny - należy przez to rozumieć rodzinę wychowującą troje i więcej dzieci;.