



**Zespół Placówek
Oświatowych nr 2
w Kielcach**

**X LICEUM OGÓLNOKSZTAŁCĄCE
MISTRZOSTWA SPORTOWEGO
im. Józefa Wybickiego
25-734 Kielce, ul. Jagiellońska 90
tel. 41/367 61 83, fax 41/367 69 32**

Kielce,

.....
/pieczęć szkoły/

.....

.....
podmiot prowadzący badania lekarskie

Skierowanie na badanie lekarskie

X Liceum Ogólnokształcące Szkoła Mistrzostwa Sportowego im. Józefa Wybickiego w Zespole Placówek Oświatowych nr 2 w Kielcach zwraca się z prośbą o wykonanie badania lekarskiego i wydanie stosownego zaświadczenia uczniowi/uczennicy naszej szkoły:

.....
Imię i nazwisko

.....
adres zamieszkania

Nr PESEL

do klasy mistrzostwa sportowego o specjalności:

- piłka ręczna
- piłka siatkowa*.

do klasy sportowej o specjalności:

- piłka nożna

W celu przystąpienia do:

- wyłącznie testów sprawnościowych dla kandydatów do X LOMS im. J. Wybickiego na rok szk. 2025/2026
- zgrupowania i testów sprawnościowych dla kandydatów do X LOMS im. J. Wybickiego na rok szk. 2025/2026

Dyrektor

mgr Tomasz Olesiński

.....
/podpis dyrektora szkoły/

*zaznaczyć właściwe

Zespół Placówek Oświatowych Nr 2
Ul. Jagiellońska 90
25-734 Kielce

tel. 41 367 61 83
mail zs2@zs2-kielce.pl
www zs2-kielce.pl