

MIĘDZYWOJEWÓDZKA PRZYCHODNIA  
Pieczętka zakładu SPORTOWO-LEKARSKA  
51-611 Wrocław, ul. Brzozowa 32  
NIP 897-12-39-130 REGON 90330975-116

Nmówiar, dnia 23.12.2021r.  
(miejscowość)

## ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE

Nazwisko i imię Piskora Sylwia

Data urodz. 11.02.1975 PESEL 

7	5	0	2	1	1	0	2	4	8	0
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Nazwa i nr dowodu tożsamości\*).....

zamieszkały(a) Kasztanowa 5 64-212 Siedlec

Rozpoznanie\*\*) Zobowiązanie do udziału w zawodach pływackich

Cel wydania zaświadczenia .....

### Uwaga:

\*) Wypełniać tylko w przypadkach uzasadnionych.

\*\*) W zaświadczeniu nie należy zamieszczać rozpoznania choroby, jeżeli z uwagi na cel wydania zaświadczenia nie jest to konieczne, bądź też zamieszczenie rozpoznania stanowiłoby naruszenie tajemnicy zawodowej.

**Waldemar Piekarczyk**  
**Lekarz Sportowy**  
Pieczętka i podpis lekarza  
1472975