

.....
official stamp of the institution/*pieczęć jednostki*

Medical certificate
stating that there are no contraindications to undertake education in a chosen field
of study and form of education
Zaświadczenie lekarskie
stwierdzające brak przeciwwskazań do podjęcia kształcenia na studiach wyższych

Name and Surname/Imię i Nazwisko:

.....

Date of birth/Data urodzenia:

.....

Field of study/kierunek studiów:

.....

This is to confirm that there are no contraindications to study at the field of study/
Może podjąć kształcenie na powyższym kierunku studiów

This is to confirm that there are contraindications to study at the field of study/
Istnieją przeciwwskazania do podjęcia kształcenia na powyższym kierunku studiów

Recommendations/zalecenia:

.....

.....
Date, Doctor's stamp and signature/Data, Pieczęć i podpis lekarza