



KARTA ZDROWIA

(WYPISUJE KANDYDAT)

Imię i Nazwisko

Data i miejsce urodzenia

Wykształcenie zawod

(WYPISUJE LEKARZ ZAKREŚLAJĄC ODPOWIEDNIĄ KRATKĘ)

w/w osobę **nie obciążają** choroby fizyczne, psychiczne, umysłowe, dziedziczne, które dyskwalifikują z życia zakonnego i studiów wyższych;

w/w osobę **obciążają** choroby fizyczne, psychiczne, umysłowe, dziedziczne, które dyskwalifikują z życia zakonnego i studiów wyższych;

rozpoznane choroby:

.....
.....
.....
.....

pieczęć i podpis lekarza

.....dnia.....