



.....
pieczęć placówki medycznej

.....
miejscowość, data

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE O STANIE ZDROWIA DZIECKA LUB UCZNI
na potrzeby Zespołu Orzekającego w celu objęcia dziecka indywidualnym obowiązkowym
rocznym przygotowaniem przedszkolnym lub indywidualnym nauczaniem

Podstawa prawna: § 6 ust. 5 Rozporządzenia MEN z dnia 7 września 2017 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych (Dz. U. 2017, poz.1743).

Zaświadczenie wydaje lekarz specjalista lub lekarz podstawowej opieki zdrowotnej
na podstawie dokumentacji medycznej leczenia specjalistycznego

Imię i nazwisko dziecka / ucznia:

PESEL

Data i miejsce urodzenia:

Miejsce zamieszkania:

1. Dziecko / uczeń* wymaga indywidualnego rocznego przygotowania przedszkolnego / indywidualnego nauczania ze względu na stan zdrowia uniemożliwiający uczęszczanie do przedszkola / szkoły, w okresie **nie krótszym niż 30 dni** **, tj.:

od dnia **do dnia**

2. Rozpoznanie choroby lub innego problemu zdrowotnego wg klasyfikacji ICD:

.....

(wskazanie rozpoznania współwystępującego z oznaczeniem alfanumerycznym, zgodnym z aktualnie obowiązującą klasyfikacją ICD)

.....

(wskazanie rozpoznania współwystępującego z oznaczeniem alfanumerycznym, zgodnym z aktualnie obowiązującą klasyfikacją ICD)

*właściwe podkreślić

** należy wskazać okres nie krótszy, niż 30 dni

3. Wyczerpujący opis ograniczeń w funkcjonowaniu dziecka lub ucznia, wynikających z choroby lub innego problemu zdrowotnego, które powodują, że stan zdrowia dziecka / ucznia uniemożliwia uczęszczanie do przedszkola lub szkoły (opis jest konieczną częścią zaświadczenia):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4. Stan zdrowia pozwala dziecku/uczniowi uczestniczyć np. w uroczystościach organizowanych w przedszkolu / szkole:

TAK

NIE

.....
pieczętka i podpis lekarza

* właściwie podkreślić