

Pieczęć zakładu opieki zdrowotnej
lub lekarza praktykującego indywidualnie

.....dnia.....r.

ZAŚWIADCZENIE O STANIE ZDROWIA DZIECKA/UCZNIA

Wydane przez lekarza specjalistę lub lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, na podstawie dokumentacji medycznej leczenia specjalistycznego, w celu wydania orzeczenia o potrzebie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego lub orzeczenia o potrzebie indywidualnego nauczania dla dziecka/ucznia:

.....
Imię i nazwisko

urodzonego.....w.....

PESEL

Stan zdrowia dziecka/ucznia

- **uniemożliwia** uczęszczanie do przedszkola lub szkoły
- **znacznie utrudnia** uczęszczanie do przedszkola lub szkoły (*właściwe podkreślić*):

na okres (nie krótszy niż 30 dni).....

Rozpoznanie choroby lub innego problemu zdrowotnego, wraz z oznaczeniem alfanumerycznym, zgodnym z aktualnie obowiązującą Międzynarodową Statystyczną klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych (ICD):

.....
.....

Ograniczenia w funkcjonowaniu dziecka/ucznia, wynikające z tej choroby lub innego problemu zdrowotnego, które uniemożliwiają lub znacznie utrudniają uczęszczanie do przedszkola/szkoły:

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

.....
pieczęć i podpis lekarza

Niniejsze zaświadczenia jest **niezbędne** w celu **uzyskania orzeczenia** o potrzebie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego lub orzeczenia o potrzebie indywidualnego nauczania (podstawa prawna: *Rozporządzenie 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*).