

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

Przewidywany okres (**nie krótszy jednak niż 30 dni**), w którym stan zdrowia dziecka/ucznia uniemożliwia / znacznie utrudnia (właściwe podkreślić) uczęszczanie do przedszkola lub szkoły:

.....

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

.....

.....

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

.....

.....

.....

.....

.....

.....
pieczęć i podpis lekarza

Niniejsze zaświadczenie 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*).