

.....
Pieczęć zakładu opieki zdrowotnej
lub lekarza praktykującego indywidualnie

.....
Miejscowość, data

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE NA POTRZEBY ZESPOŁU ORZEKAJĄCEGO

PORADNI PSYCHOLOGICZNO – PEDAGOGICZNEJ W

ZESPOLE OPIEKUŃCZO – EDUKACYJNO – WYCHOWAWCZYM W KOLE

(Na podstawie § 6 ust.5 Rozporządzenia MEN z dnia 14 września 2017r w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno – pedagogicznych (DZ.U. z 2017r, poz.1743).

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

Wnioskuje o przyznanie indywidualnego nauczania dla dziecka / ucznia

.....
(imię i nazwisko)

urodzonego.....

PESEL:.....

zamieszkałego w.....

(adres)

ze względu na stan zdrowia **UNIEMOŻLIWIAJĄCY / ZNACZNIE UTRUDNIAJĄCY*** uczęszczanie do:

- przedszkola, innej formy wychowania przedszkolnego, oddziału przedszkolnego w szkole;
- szkoły.

na okres** (nie krócej niż 30 dni), w którym stan zdrowia dziecka/ucznia uniemożliwia lub znacznie utrudnia uczęszczanie do przedszkola/szkoły

Rozpoznanie choroby zgodnie klasyfikacją ICD-10 lub innego problemu zdrowotnego:

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

Wynikające z rozpoznania ograniczenia w funkcjonowaniu dziecka, powodujące, że stan zdrowia dziecka lub ucznia uniemożliwia lub znacznie utrudnia uczęszczanie do szkoły:

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

Opis przebiegu choroby i dotychczasowego leczenia, rokowanie:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

W przypadku ucznia szkoły prowadzącej kształcenie w zawodzie, należy załączyć zaświadczenie od lekarza medycyny pracy, określające możliwości dalszej realizacji praktycznej nauki zawodu.

.....

pieczęć i podpis lekarza

przeprowadzającego badanie i wydającego zaświadczenie