

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE

o stanie zdrowia ucznia wydane przez lekarza specjalistę*, lekarza w trakcie specjalizacji**
lub lekarza podstawowej opieki zdrowotnej na podstawie dokumentacji medycznej leczenia specjalistycznego ***

dla potrzeb Zespołu Orzekającego

(na podstawie rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 2 marca 2026 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych - Dz. U. 2026 r. poz. 428)

Imię i nazwisko ucznia:

data urodzenia: PESEL:

adres zamieszkania:

**Wypełnia się dla uczniów w stosunku, do których będzie przeprowadzone
postępowanie orzekające dotyczące:**

Proszę zaznaczyć właściwe:

- ☐ kształcenia specjalnego
- ☐ zajęć rewalidacyjno-wychowawczych (dla uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu głębokim)
- ☐ opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju
- ☐ indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego
- ☐ indywidualnego nauczania

1. Rozpoznanie choroby lub innego problemu zdrowotnego

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

2. Oznaczenie alfanumeryczne choroby, zgodnie z aktualnie obowiązującą klasyfikacją ICD

.....

3. Opis przebiegu choroby lub innego problemu zdrowotnego. Podanie czasu leczenia i przebiegu leczenia, a także podjętej terapii, stosowanych leków **:**

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

4. Określenie trudności w codziennym funkcjonowaniu dziecka lub ucznia

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

5. Zalecenia do pracy z dzieckiem/ucniem w przedszkolu/szkole:

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

CZĘŚĆ A

Dotyczy wydania orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego/ zajęć rewalidacyjno-wychowawczych/ opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju

Okres na jaki należy wydać orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego

(proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź):

- ☐ EDUKACJA PRZEDSZKOLNA
- ☐ I ETAP EDUKACYJNY (edukacja wczesnoszkolna I-III)
- ☐ II ETAP EDUKACYJNY (szkoła podstawowa kl. IV-VIII)
- ☐ III ETAP EDUKACYJNY (szkoła ponadpodstawowa)
- ☐ inny okres/na czas

.....
miejscowość, data

.....
pieczęć i podpis lekarza

CZĘŚĆ B

Dotyczy wydania orzeczenia o potrzebie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego lub indywidualnego nauczania

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

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

2. Stan zdrowia ucznia (proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź):

- ☐ **UNIEMOŻLIWIA** uczęszczanie do przedszkola/ szkoły
- ☐ **ZNACZNIE UTRUDNIA** uczęszczanie do przedszkola/ szkoły

3. Okres w którym stan zdrowia dziecka lub ucznia uniemożliwia lub znacznie utrudnia uczęszczanie do przedszkola/ szkoły (nie krótszy niż 30 dni):

.....

.....
miejscowość, data

.....
pieczęć i podpis lekarza

*wydane przez lekarza specjalistę albo lekarza w trakcie specjalizacji, w dziedzinie medycyny odpowiednio:

- a) w przypadku niepełnosprawności ruchowej, w tym afazji – lekarza neurologii dziecięcej, ortopedii i traumatologii narządu ruchu lub rehabilitacji medycznej
- b) w przypadku autyzmu, w tym zespołu Aspergera – lekarza psychiatrii dzieci i młodzieży lub psychiatrii

** Zaświadczenie, o którym mowa w ust. 6 i 8 w/w rozporządzenia wydane przez lekarza w trakcie specjalizacji lekarz ten wydaje w ramach udzielania uczniowi świadczeń zdrowotnych w jednostce prowadzącej szkolenie specjalizacyjne lub w ramach udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

*** **Dotyczy tylko orzeczenia o potrzebie indywidualnego nauczania.** Do wniosku o wydanie orzeczenia o potrzebie indywidualnego nauczania wnioskodawca dołącza zaświadczenie zawierające orzeczenie o stanie zdrowia dziecka lub ucznia, wydane przez lekarza specjalistę, lekarza w trakcie specjalizacji lub lekarza podstawowej opieki zdrowotnej na podstawie dokumentacji medycznej leczenia specjalistycznego.

WAŻNE: W przypadku ucznia szkoły prowadzącej kształcenie zawodowe do wniosku o wydanie orzeczenia o potrzebie indywidualnego nauczania wnioskodawca dołącza zaświadczenie wydane przez lekarza medycyny pracy określające możliwość dalszego kształcenia w zawodzie, w tym warunki realizacji praktycznej nauki zawodu, jeżeli zespół, po zapoznaniu się z dokumentacją, o której mowa w ust. 3–5, stwierdzi, że zaświadczenie to jest niezbędne do wydania tego orzeczenia.

**** Należy dostarczyć wyniki badań istotne dla określenia trudności w codziennym funkcjonowaniu dziecka lub ucznia oraz kopię dokumentacji medycznej z leczenia choroby lub problemu zdrowotnego, zawierającą informację o czasie i przebiegu leczenia