

.....
/pieczęć poradni ZOZ/

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE¹
o stanie zdrowia dziecka/ucznia dla potrzeb Zespołu Orzekającego
w Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Bełchatowie
dotyczy wydania orzeczenia o potrzebie:

- a) **indywidualnego nauczania**
- b) **indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego**

Imię i nazwisko dziecka/ucznia

Data i miejsce urodzenia

Miejsce zamieszkania.....

1. Rozpoznanie choroby lub innego problemu zdrowotnego zgodnie z klasyfikacją ICD-10.
Choroba główna oraz choroby współistniejące

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

2. Opis przebiegu choroby i dotychczasowego leczenia: (rehabilitacja, terapia, farmakoterapia),
czas trwania choroby, pobyty w szpitalu, rokowania

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

¹ Zaświadczenie wypełnia lekarz specjalista lub lekarz podstawowej opieki zdrowotnej na podstawie dokumentacji medycznej leczenia specjalistycznego zgodnie z § 6 ust. 5 rozporządzenia w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych (Dz.U. z 2017, poz.1743

3. Wynikające z choroby ograniczenia w funkcjonowaniu dziecka/ucznia, które uniemożliwiają lub znacznie utrudniają uczęszczanie do przedszkola/szkoły

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

4. Przewidywany okres, nie krótszy niż 30 dni i nie dłuższy niż rok, w którym stan zdrowia dziecka lub ucznia uniemożliwia lub znacznie utrudnia uczęszczanie do przedszkola lub szkoły

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

5 . Lekarz ocenia, że stan zdrowia ucznia

znacznie utrudnia

uniemożliwia

uczęszczanie do przedszkola/szkoły.*

.....
/miejsowość, data/

.....
/pieczętka i podpis lekarza/

***Proszę zakreślić właściwą odpowiedź**