

.....
(miejscowość, data)

.....
(pieczęć placówki służby zdrowia)

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE

O stanie zdrowia dziecka/ucznia dla celów rozpatrzenia wniosku o wydanie **orzeczenia o potrzebie indywidualnego przygotowania przedszkolnego/nauczania indywidualnego**
(wypełnia lekarz)

Podstawa prawna: Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 7 września 2017 r. (Dz. U. 2017, poz. 1743) w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych.

.....
(imię i nazwisko dziecka/ucznia)

.....
(data urodzenia)

.....
(adres zamieszkania)

Ze względu na stan zdrowia **uniemożliwiający/znacznie utrudniający** (*właściwe należy podkreślić*) uczęszczanie do przedszkola/szkoły na okres (nie krótszy niż 30 dni)

tj. od do

- 1. Rozpoznanie choroby** lub innego problemu zdrowotnego **wraz z oznaczeniem alfanumerycznym**, zgodnym z aktualnie obowiązującą Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych (**ICD**)

- 2. Wynikające z tej choroby** lub innego problemu zdrowotnego **ograniczenia w funkcjonowaniu dziecka lub ucznia**, które uniemożliwiają lub znacznie utrudniają uczęszczanie do przedszkola lub szkoły

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, stwierdzi, że zaświadczenie to jest niezbędne do wydania tego orzeczenia.

..... dnia

.....
(pieczęć i podpis lekarza)