

.....
(pieczęć placówki medycznej)

**Zaświadczenie lekarskie
o stanie zdrowia ucznia dla potrzeb zespołu orzekającego¹⁾**

działającego na podstawie rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 7 września 2017r. roku w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych (Dz.U. z 2017r., poz. 1743)

Imię i Nazwiskodata ur.

Miejsce zamieszkania

Cześć A

(wypełnia się dla uczniów w stosunku do których będzie prowadzone postępowanie orzekające o jakiegokolwiek formie tj. dotyczące kształcenia specjalnego albo indywidualnego nauczania albo zajęć rewalidacyjno- wychowawczych albo wczesnego wspomaganie rozwoju).

1. Zaświadczenie o stanie zdrowia (§6 ust.3 rozporządzenia)

Choroba główna oraz choroby współwystępujące (zgodnie z ICD):

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

Występująca niepełnosprawność dziecka lub ucznia: ²⁾

- a) niesłyszące
- b) słabosłyszące
- c) niewidzące
- d) słabowidzące
- e) niepełnosprawne ruchowo, w tym z afazją
- f) z autyzmem, w tym z Zespołem Aspergera

Opis przebiegu choroby i dotychczasowego leczenia specjalistycznego:

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

1) zaświadczenie wydaje lekarz specjalista lub lekarz podstawowej opieki zdrowotnej na podstawie dokumentacji medycznej leczenia specjalistycznego.

2) właściwe podkreślić.

Ocena wyniku leczenia i rokowania:

.....
.....

Niezbędny w procesie kształcenia sprzęt specjalistyczny dla dziecka niepełnosprawnego.....

.....
.....

Część B (wypełnia się tylko dla uczniów ubiegających się o indywidualne nauczanie)

1. Stwierdzenie czy uczeń wymaga indywidualnego nauczania (proszę zakreślić kółkiem właściwą odpowiedź).

TAK **NIE²**

2. Stan zdrowia: znacznie utrudnia uczęszczanie do szkoły: tak nie²
uniemożliwia uczęszczanie do szkoły: tak nie²

2. Uzasadnienie (w przypadku stwierdzenia, że uczeń wymaga indywidualnego nauczania) tj. wskazanie ograniczeń funkcjonowania dziecka lub ucznia wynikające z przebiegu choroby lub procesu terapeutycznego, które uniemożliwiają lub znacznie utrudniają uczęszczanie do szkoły (§6 ust.5 pkt 2) rozporządzenia).

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

3. Określenie czasu, w którym stan zdrowia ucznia uniemożliwia lub znacznie utrudnia uczęszczanie do szkoły (§ust.6 ust.5 pkt 1) rozporządzenia) - nie krótszy niż 30 dni.

.....

.....
/miejsowość, data/

.....
/pieczętka i podpis lekarza/

2) *właściwe podkreślić*