

.....  
(pieczęć placówki medycznej)

**ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE**  
**o stanie zdrowia dziecka dla potrzeb zespołu orzekającego**

działającego na podstawie rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 18 września 2008r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych (Dz.U. z 2008r. Nr 173, poz. 1072).

**Imię i nazwisko**.....

**Data i miejsce urodzenia**.....

**Adres zamieszkania**.....

**CZĘŚĆ A** (wypełnia się dla dzieci, w stosunku do których będzie prowadzone postępowanie orzekające w jakiegokolwiek formie, tj. dotyczące kształcenia specjalnego albo indywidualnego rocznego przygotowania przedszkolnego, indywidualnego nauczania, albo zajęć rewalidacyjno-wychowawczych, albo wczesnego wspomaganie rozwoju).

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

Choroba główna oraz choroby współwystępujące:

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

Opis przebiegu choroby i dotychczasowego leczenia:

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

Ocena wyniku leczenia i rokowania:

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

**CZĘŚĆ B** (wypełnia się tylko dla dzieci ubiegających się O INDYWIDUALNE PRZYGOTOWANIE PRZEDSZKOLNE LUB INDYWIDUALNE NAUCZANIE)

1. Stwierdzenie uogólniające czy stan zdrowia dziecka (proszę podkreślić właściwe):

- UNIEMOŻLIWIA
- ZNACZNIE UTRUDNIA uczęszczanie do przedszkola lub szkoły

2. Uzasadnienie, tj. wskazanie faktów oraz przyczyn, z powodu których dziecko nie może uczęszczać lub ma znacznie ograniczoną zdolność uczęszczania do przedszkola lub szkoły (§ 6, ust. 4 pkt. 2 cyt. wyżej rozporządzenia).

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

**CZĘŚĆ C** (wypełnia się tylko w przypadku, gdy stan zdrowia „znacznie utrudnia” uczęszczanie do szkoły lub przedszkola)

1. Uczeń może realizować indywidualne nauczanie (proszę podkreślić jedno właściwe):

- a) w domu
- b) w odrębnym pomieszczeniu w przedszkolu/szkole

2. Czy dziecko może brać udział w zajęciach (w tym edukacyjnych) organizowanych dla oddziału? Proszę podkreślić:

- a) TAK
- b) NIE

3. Jeżeli TAK proszę określić w jakich zajęciach uczeń może brać udział w klasie:

a) edukacyjnych (proszę wypisać przedmioty):

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

b) życiu szkoły, w tym (proszę podkreślić zalecane dla ucznia):

- zajęcia rozwijające zainteresowania
- uroczystości, imprezy przedszkolne/szkolne
- zajęcia pozalekcyjne
- wycieczki klasowe, szkolne

**CZĘŚĆ D:** Określenie czasu (od-do), w którym stan zdrowia dziecka uniemożliwia lub znacznie utrudnia uczęszczanie do przedszkola lub szkoły (§ 6, ust. 4, pkt. 1 rozporządzenia).

.....

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(pieczętka i podpis lekarza)