

.....
(pieczęć placówki medycznej)

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE

o stanie zdrowia ucznia, dla potrzeb zespołu orzekającego

działającego na podstawie ustawy z dnia 14 grudnia 2016r. – Prawo oświatowe (Dz.U. z 2023r. poz.900; Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 7 września 2017r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych (Dz. U. z 2023r. poz.2061) w Zespole Poradni Psychologiczno-Pedagogicznych w Bielsku-Białej

wydane przez lekarza specjalistę lub lekarza podstawowej opieki zdrowotnej na podstawie dokumentacji medycznej leczenia specjalistycznego, dotyczące:

Nazwisko i imię data ur.....

Miejsce zamieszkania

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

w razie braku
nr PESEL

PESEL

.....
(Seria i nr dokumentu potwierdzającego tożsamość)

Przedszkole/Szkoła klasa

w stosunku do którego będzie prowadzone postępowanie orzekające w sprawie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego lub indywidualnego nauczania:

Przewidywany okres – nie krótszy niż 30 dni – w którym stan zdrowia dziecka lub ucznia:

☐

uniemożliwia

☐

znacznie utrudnia uczęszczanie do przedszkola / szkoły (proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź)

od do

(proszę podać dokładny termin)

Rozpoznanie choroby lub innego problemu zdrowotnego wraz z oznaczeniem alfanumerycznym, zgodnym z aktualnie obowiązującą Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów zdrowotnych (ICD) oraz **wynikające z tej choroby lub innego problemu zdrowotnego ograniczenia** w funkcjonowaniu dziecka lub ucznia, które uniemożliwiają lub znacznie utrudniają uczęszczanie do przedszkola lub szkoły:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
(Miejscowość i data)

.....
(Pieczęć i podpis lekarza)