

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE

o stanie zdrowia dziecka/ucznia dla potrzeb zespołu orzekającego działającego w Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej

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

Imię i nazwisko dziecka/ucznia:

Data i miejsce urodzenia:

Miejsce zamieszkania:

CZĘŚĆ A

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

1. Zaświadczenie o stanie zdrowia (§6 ust. 4 rozporządzenia)

a) Diagnoza (choroba główna oraz choroby współistniejące):

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

b) Szczegółowy opis aktualnego stanu zdrowia:

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

CZĘŚĆ B

wypełnia się tylko w przypadku ubiegania się o indywidualne nauczanie lub indywidualne przygotowanie przedszkolne

2. Określenie, czy stan zdrowia dziecka/ucznia **UNIEMOŻLIWIA / ZNACZNIE UTRUDNIA¹ uczęszczanie do przedszkola/szkoły**

3. Przewidywany okres, **nie krótszy jednak niż 30 dni**, w którym stan zdrowia dziecka lub ucznia uniemożliwia lub znacznie utrudnia uczęszczanie do przedszkola lub szkoły (§ 6, ust.5 pkt 1 rozporządzenia):

.....

.....
¹ niepotrzebne skreślić

4.

a) rozpoznanie choroby lub innego problemu zdrowotnego **wraz z oznaczeniem alfanumerycznym**, zgodnym z aktualnie obowiązującą Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych (ICD), (§ 6, ust.5 pkt 2 rozporządzenia):

.....

b) wynikające z tej choroby lub innego problemu zdrowotnego **ograniczenia w funkcjonowaniu dziecka lub ucznia, które uniemożliwiają lub znacznie utrudniają uczęszczanie do przedszkola lub szkoły** (§ 6, ust.5 pkt 2 rozporządzenia):

.....

.....

.....

.....

5. Określenie zakresu, w jakim dziecko/uczeń, któremu stan zdrowia znacznie utrudnia uczęszczanie do przedszkola/szkoły może brać udział w różnych formach życia przedszkola lub szkoły, w szczególności w zajęciach rozwijających zainteresowania i uzdolnienia, uroczystościach i imprezach przedszkolnych lub szkolnych oraz wybranych zajęciach wychowania przedszkolnego lub zajęciach edukacyjnych (Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego dzieci i indywidualnego nauczania dzieci i młodzieży (Dz. U. poz. 1616)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
(miejsowość, data)

.....
(pieczętka i podpis lekarza)

CZĘŚĆ C

wypełnia tylko lekarz medycyny pracy w przypadku ubiegania się o nauczanie indywidualne ucznia szkoły prowadzącej kształcenie w zawodzie

6. Określenie możliwości dalszej realizacji praktycznej nauki zawodu (§ 6, ust.6 rozporządzenia):

.....

.....

.....

.....

.....

.....
(miejsowość, data)

.....
(pieczętka i podpis lekarza)