

.....
(pieczęć placówki medycznej)

Zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia dziecka/ucznia do wydania orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych

Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 7 września 2017 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych (Dz. U. z 2023 r. poz. 2061)

Imię i nazwisko dziecka lub ucznia

PESEL

Data i miejsce urodzenia

Miejsce zamieszkania.....

1. Zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia (§ 6 ust. 5 rozporządzenia)

Choroba główna oraz choroby współwystępujące

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

Opis przebiegu choroby i dotychczasowego leczenia

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

Ocena wyniku leczenia i rokowania

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

2. Określenie, czy dziecku/uczniowi niepełnosprawnemu jest w procesie kształcenia niezbędny sprzęt specjalistyczny i środki dydaktyczne, w tym technologie informacyjno-komunikacyjne, a jeśli tak, to jakie?

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

3. Określenie, czy zachodzi potrzeba realizowania zajęć w formie: (właściwe zaznaczyć)

- indywidualnej**
- zespołowej**

.....
(miejscowość, data)

.....
(pieczęć i podpis lekarza)