

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE
o stanie zdrowia dziecka/ ucznia dla potrzeb zespołu orzekającego

działającego na podstawie Rozporządzenia 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. z 2017 r., poz. 1743).

Dotyczy wydania orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego, zajęć rewalidacyjno-wychowawczych i opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka.

Imię i nazwisko dziecka.....

Data i miejsce urodzenia.....

Miejsce zamieszkania.....

Choroba główna oraz choroby współwystępujące, ocena wyniku leczenia, rokowania

.....
.....

*Na podstawie Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 24 sierpnia 2017 r. (Dz. U. z 2017 r., poz.1578) w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie zagrożonych niedostosowaniem społecznym w wyniku **diagnozy lekarskiej stwierdza się:***

1. niepełnosprawność dziecka lub ucznia:

- niesłyszące
- słabosłyszące
- niewidzące
- słabowidzące
- niepełnosprawne ruchowo
- z afazją
- niepełnosprawne intelektualnie w stopniu lekkim
- niepełnosprawne intelektualnie w stopniu umiarkowanym
- niepełnosprawne intelektualnie w stopniu znacznym
- niepełnosprawne intelektualnie w stopniu głębokim
- z autyzmem
- z Zespołem Aspergera

.....
(Pieczęć i podpis lekarza)