

.....
(pieczęć placówki medycznej)

**Zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia dziecka/ucznia starającego się o orzeczenie
o potrzebie indywidualnego nauczania/indywidualnego rocznego
przygotowania przedszkolnego**

Opracowane na podstawie Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z 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)

Imię i Nazwisko..... urodzony..... w.....

Miejsce zamieszkania.....

1. Choroba główna oraz choroby współwystępujące

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

Opis przebiegu choroby i dotychczasowego leczenia

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

Ocena wyniku leczenia i rokowania

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

2. Stwierdzenie czy uczeń wymaga indywidualnego nauczania (proszę podkreślić właściwą odpowiedź)

TAK

NIE

3. Określenie, czy stan zdrowia ucznia

uniemożliwia lub **znacznie utrudnia**
(właściwe podkreślić)

uczęszczanie do przedszkola lub szkoły.

4. Ograniczenia wynikające z choroby lub procesu terapeutycznego, powodujące że stan zdrowia dziecka/ucznia uniemożliwia lub znacznie utrudnia uczęszczanie do przedszkola lub szkoły (§6 ust.5 pkt. 1 rozporządzenia), np. czy uczeń może realizować zajęcia terapeutyczne w szkole lub innej placówce poza domem.

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

5. Określenie czasu, w którym stan zdrowia dziecka/ucznia uniemożliwia lub znacznie utrudnia uczęszczanie do szkoły (§ 6 ust. 5 pkt 1, § 15 ust. 1 rozporządzenia).

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

6. Ocena możliwości dalszej realizacji praktycznej nauki zawodu (w przypadku ucznia szkoły kształcącej w zawodzie), (§ 6 ust. 6 rozporządzenia) /wypełnia lekarz medycyny pracy/

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

.....
(miejsowość, data)

.....
(pieczętka i podpis lekarza)