

**ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE
O STANIE ZDROWIA DZIECKA LUB UCZNIA CELEM WYDANIA ORZECZENIA
O POTRZEBIE
INDYWIDUALNEGO ROCZNEGO PRZYGOTOWANIA PRZEDSZKOLNEGO LUB
INDYWIDUALNEGO NAUCZANIA**

Podstawa prawna: § 6 ust. 5 Rozporządzenia MEN 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).

**Zaświadczenie wydaje lekarz specjalista lub lekarz podstawowej opieki zdrowotnej
na podstawie dokumentacji medycznej leczenia specjalistycznego**

Wnoszę o przyznanie indywidualnego nauczania/ indywidualnego rocznego przygotowania
przedszkolnego* dla dziecka/ucnia*

.....

(imię i nazwisko)

urodzonego.....

PESEL.....

zamieszkałego w.....

(adres)

Ze względu na stan zdrowia **uniemożliwiający/znaczenie utrudniający** * uczęszczanie do szkoły na
okres**.....

**Rozpoznanie choroby lub innego problemu zdrowotnego wraz z oznaczeniem alfanumerycznym,
zgodnym z aktualnie obowiązującą Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i
Problemów Zdrowotnych**

(ICD):.....

.....

.....

**Uzasadnienie, w tym wyczerpujący opis ograniczeń w funkcjonowaniu dziecka lub ucznia,
wynikający ze stanu zdrowia (opis jest niezbędną częścią zaświadczenia)**

.....

.....

.....

.....

.....
pieczęć i podpis lekarza
przeprowadzającego badanie i wydającego zaświadczenie

*właściwe podkreślić

** nie krótszy niż 30 dni