

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE O STANIE ZDROWIA DZIECKA

dla potrzeb zespołu orzekającego działającego w Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej.

Podstawa prawna: rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 7.09.2017 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych (Dz. U. z 2017r., poz. 1743)

dotyczące indywidualnego przygotowania przedszkolnego / indywidualnego nauczania dziecka */ ucznia */ uczennicy*

.....
(imię i nazwisko dziecka / ucznia, data i miejsce urodzenia ucznia)

.....
(adres zamieszkania ucznia)

.....
(nazwa i adres przedszkola/ szkoły, klasy, nazwa zawodu w przypadku ucznia szkoły prowadzącej kształcenie w zawodzie)

Rozpoznanie choroby lub innego problemu zdrowotnego (z oznaczeniem alfanumerycznym, zgodnym z aktualnie obowiązującą Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych (ICD) oraz wynikające z tej choroby lub innego problemu zdrowotnego ograniczenia w funkcjonowaniu dziecka lub ucznia, które uniemożliwiają lub znacznie utrudniają uczęszczanie do przedszkola lub szkoły):

Określenie, czy stan zdrowia dziecka / ucznia:

uniemożliwia* / znacznie utrudnia* uczęszczanie do przedszkola* / szkoły* na okres od do (nie krótszy niż 30 dni i nie dłuższy niż jeden rok szkolny)

W przypadku gdy stan zdrowia **znacznie utrudnia** uczęszczanie do przedszkola*/szkoły*, dziecko*/uczeń* może :

- brać udział w zajęciach w ramach pomocy psychologiczno-pedagogicznej* TAK NIE
- brać udział w zajęciach rozwijających zainteresowania i uzdolnienia* TAK NIE
- brać udział uroczystościach i imprezach przedszkolnych lub szkolnych w celu integracji ze środowiskiem i zapewnienia mu pełnego osobowego rozwoju* TAK NIE

W przypadku ucznia **szkoły prowadzącej kształcenie w zawodzie**, zaświadczenie określające możliwości dalszej realizacji praktycznej nauki zawodu wydane przez **lekarz medycyny pracy**

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