

.....
pieczęć zakładu lub lekarza praktykującego
indywidualnie

.....
Miejscowość i data

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE

o stanie zdrowia dziecka/ucznia dla potrzeb Zespołu Orzekającego Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej we Wschowie, ul. Zacisze 1

(działającego na podstawie Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 2 marca 2026 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno - pedagogicznych (Dz. U. z 2026 r, poz. 428).

1. DANE DZIECKA/UCZNIA

Imię i nazwisko:

Data i miejsce urodzenia:

PESEL:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Miejsce zamieszkania:

2. DOTYCZY WYDANIA ORZECZENIA/ OPINII : (proszę zakreślić właściwą odpowiedź)

- kształcenia specjalnego
- wczesnego wspomagania rozwoju dziecka

3. ROZPOZNANIE CHOROBY

Kod ICD

.....

4. CHOROBY WSPÓŁWYSTĘPUJĄCE

.....

.....

5. KATEGORIA PROBLEMU ZDROWOTNEGO (właściwe zaznaczyć – zgodnie z rozpoznaniem)

- niewidzenie/ słabe widzenie
- niesłyszenie/ słabe słyszenie
- niepełnosprawność ruchowa (w tym afazja)
- autyzm (w tym zespół Aspergera)
- mutyzm wybiórczy

6. OPIS STANU ZDROWIA I FUNKCJONOWANIA

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

7. ZALECANY SPRZĘT SPECJALISTYCZNY

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

8. PODPIS I PIECZĘĆ LEKARZA

.....

(miejsowość, data)

.....

(pieczęć i podpis lekarza)

POUCZENIE:

Zaświadczenie lekarskie, zawierające orzeczenie o stanie zdrowia dziecka lub ucznia, o którym mowa w art. 42 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2026 r. poz. 37 i 203), określające rozpoznanie choroby lub problemu zdrowotnego wraz z oznaczeniem alfanumerycznym zgodnym z aktualnie obowiązującą Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych (ICD), wydane przez lekarza specjalistę albo lekarza w trakcie specjalizacji, w dziedzinie medycyny odpowiednio:

- a) w przypadku niewidzenia albo słabego widzenia – okulistyki,
- b) w przypadku niesłyszenia albo słabego słyszenia – audiologii, foniatrii, otolaryngologii dziecięcej lub otolaryngologii,
- c) w przypadku niepełnosprawności ruchowej, w tym afazji – neurologii dziecięcej, ortopedii i traumatologii narządu ruchu lub rehabilitacji medycznej,
- d) w przypadku autyzmu, w tym zespołu Aspergera, mutyzm wybiórczy – psychiatrii dzieci i młodzieży lub psychiatrii;