

.....  
/pieczęć placówki medycznej/

**Z A Ś W I A D C Z E N I E**  
specjalisty lub lekarza podstawowej opieki zdrowotnej  
(na podstawie dokumentacji medycznej leczenia specjalistycznego)

**o stanie zdrowia dziecka/ucznia w związku ze złożonym wnioskiem (właściwe podkreślić):**

- orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego
- orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno – wychowawczych
- opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju

**kierowane do Zespołu Orzekającego Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej we Włodawie**

Podstawa prawna: Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 7 września 2017r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno – pedagogicznych (Dz.U. z 2017r. poz. 1743)

Imię i nazwisko ..... ur .....

Miejsce zamieszkania .....

**1. Rozpoznanie choroby zgodnie z aktualnie obowiązującą Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych (ICD) (§ 6 ust. 5 pkt 4 rozporządzenia)**

Choroba główna oraz choroby współwystępujące

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

Od kiedy uczeń posiada dokumentację medyczną dotyczącą choroby/niepełnosprawności

.....  
.....

Opis przebiegu choroby, dotychczasowego leczenia (zabiegi, operacje, podawane leki mające wpływ na proces uczenia się, uwagę, koncentrację, pamięć uzasadniające specjalną organizację nauki/wspomaganie rozwoju dziecka)

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

Ocena wyniku leczenia i rokowania

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

W zależności od potrzeb dziecka lub ucznia niepełnosprawnego, niezbędny w procesie kształcenia sprzęt specjalistyczny i środki dydaktyczne, w tym z wykorzystaniem informacyjno – komunikacyjnych.

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

.....  
/Miejscowość i data/

.....  
/pieczęć i podpis lekarza/