

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE

o stanie zdrowia dziecka lub ucznia wydane przez lekarza specjalistę*, lekarza w trakcie specjalizacji lub lekarza podstawowej opieki zdrowotnej na podstawie dokumentacji medycznej leczenia specjalistycznego *****

(na podstawie rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 2 marca 2025 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych - Dz. U. 2026 r. poz. 428)

Imię i nazwisko ucznia:

data urodzenia: PESEL:

adres zamieszkania:

CZĘŚĆ A

Wypełnia się dla dzieci i uczniów w stosunku, do których będzie przeprowadzone postępowanie orzekające dotyczące: (§ 6 ust. 6,7,8,9 rozporządzenia)

Proszę zaznaczyć właściwe:

- ☐ Potrzeba **wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka**
- ☐ Potrzeba indywidualnego rocznego przygotowania przedszkolnego
- ☐ Potrzeba **indywidualnego nauczania**
- ☐ Potrzeba **kształcenia specjalnego**
- ☐ Potrzeba zajęć rewalidacyjno-wychowawczych
(dla dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu głębokim)

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

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

Opis przebiegu choroby lub innego problemu zdrowotnego, dotychczasowego leczenia, podjęta terapia, stosowane leki:

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

Zalecana terapia, wsparcie medyczno-rehabilitacyjne, wskazany sprzęt specjalistyczny, inne działania:

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

CZĘŚĆ B

Wypełnia się tylko jeżeli zaświadczenie lekarskie dotyczy wydania orzeczenia o potrzebie:
indywidualnego nauczania albo indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania
przedszkolnego (§ 6 ust. 8 rozporządzenia)

Ograniczenia w funkcjonowaniu dziecka lub ucznia wynikające z tej choroby lub innego problemu
zdrowotnego, które uniemożliwiają lub znacznie utrudniają uczęszczanie do przedszkola lub szkoły:

.....

.....

.....

.....

.....

Stan zdrowia dziecka / ucznia: (proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź)

- ☐ **ZNACZNIE UTRUDNIA** uczęszczanie do szkoły
- ☐ **UNIEMOŻLIWIA** uczęszczanie do szkoły

Okres w którym stan zdrowia dziecka / ucznia uniemożliwia lub znacznie utrudnia uczęszczanie do
przedszkola lub szkoły (nie krótszy niż 30 dni):

.....

.....

.....
miejscowość, data

.....
pieczęć i podpis lekarza

*wydane przez lekarza specjalistę albo lekarza w trakcie specjalizacji, w dziedzinie medycyny odpowiednio:

- a) w przypadku niepełnosprawności ruchowej, w tym afazji – lekarza neurologii dziecięcej, ortopedii i traumatologii narządu ruchu lub rehabilitacji medycznej
- b) w przypadku autyzmu, w tym zespołu Aspergera – lekarza psychiatrii dzieci i młodzieży lub psychiatrii

** Zaświadczenie, o którym mowa w ust. 6 i 8 w/w rozporządzenia wydane przez lekarza w trakcie specjalizacji lekarz ten wydaje w ramach udzielania dziecku lub uczniowi świadczeń zdrowotnych w jednostce prowadzącej szkolenie specjalizacyjne lub w ramach udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

*** Do wniosku o wydanie orzeczenia o potrzebie indywidulnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego albo orzeczenia o potrzebie indywidulnego nauczania wnioskodawca dołącza zaświadczenie zawierające orzeczenie o stanie zdrowia dziecka lub ucznia, wydane przez lekarza specjalistę, lekarza w trakcie specjalizacji lub lekarza podstawowej opieki zdrowotnej na podstawie dokumentacji medycznej leczenia specjalistycznego.

WAŻNE: W przypadku ucznia szkoły prowadzącej kształcenie zawodowe do wniosku o wydanie orzeczenia o potrzebie indywidulnego nauczania wnioskodawca dołącza zaświadczenie wydane przez lekarza medycyny pracy określające możliwość dalszego kształcenia w zawodzie, w tym warunki realizacji praktycznej nauki zawodu, jeżeli zespół, po zapoznaniu się z dokumentacją, o której mowa w ust. 3–5, stwierdzi, że zaświadczenie to jest niezbędne do wydania tego orzeczenia.