.....

Pieczęć placówki medycznej

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE
zawierające orzeczenie o stanie zdrowia dziecka dla potrzeb Zespołu Orzekającego działającego w Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej

Podstawa prawna: Rozporządzenie Ministra Edukacji z dnia 02.03.2026 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych (Dz.U. z 2026r., poz. 428).

WYPEŁNIA SIĘ DLA DZIECI, W STOSUNKU DO KTÓRYCH BĘDZIE PROWADZONE POSTĘPOWANIE W SPRAWIE OPINIOWANIA O WCZESNYM WSPOMAGANIU ROZWOJU DZIECKA

DANE DZIECKA

Imię (imiona) i nazwisko:……

Data i miejsce urodzenia:…….

Adres zamieszkania:…….

PESEL:…….

ROZPOZNANIE

1. Choroba główna i choroby współistniejące:

2. Opis stwierdzonych trudności i nieprawidłowości w rozwoju dziecka:

3. Wpływ trudności na funkcjonowanie dziecka:

4. Ze względu na występująca u dziecka niepełnosprawność wskazane jest objęcie go wczesnym wspomaganiem rozwoju:

TAK **NIE**

5. Uzasadnienie potrzeby objęcia dziecka wczesnym wspomaganiem rozwoju:

Oświadczenie lekarza w trakcie specjalizacji

Oświadczam, że zaświadczenie wydaję w ramach udzielania dziecku lub uczniowi świadczeń zdrowotnych w jednostce prowadzącej szkolenie specjalizacyjne lub w ramach udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (§6 ust. 13).

.....…	.....
Pieczątka i podpis lekarza	Miejscowość, data