

.....
(pieczęć zakładu opieki zdrowotnej/gabinetu lekarskiego)

.....
(miejscowość, data)

Zaświadczenie o stanie zdrowia dziecka lub ucznia

wydane przez lekarza specjalistę lub lekarza podstawowej opieki zdrowotnej na podstawie dokumentacji medycznej leczenia specjalistycznego dla celów rozpatrzenia przez Zespół Orzekający Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Myszyńcu wniosku o wydanie

ORZECZENIA O POTRZEBIE KSZTAŁCENIA SPECJALNEGO lub OPINII O POTRZEBIE WCZESNEGO WSPOMAGANIA ROZWOJU

.....
(imię i nazwisko dziecka/ ucznia)

.....
(data i miejsce urodzenia, PESEL)

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

.....
.....
.....
W związku z rozpoznaną chorobą u dziecka/ucznia **stwierdza się następującą niepełnosprawność:**
(*właściwe podkreślić*)

- a) niepełnosprawność intelektualną
- b) słabe widzenie
- c) niewidzenie
- d) słabe słyszenie
- e) niesłyszenie
- f) niepełnosprawność ruchową
- g) afazję
- h) autyzm
- i) zespół Aspergera

WAŻNE Zaświadczenie musi być wydane przez lekarza specjalistę albo lekarza w trakcie specjalizacji w dziedzinie medycyny odpowiednio:

- w przypadku niedowidzenia albo słabego widzenia – okulistyki,
- w przypadku niesłyszenia albo słabego słyszenia – audiologii, foniatryi, otolaryngologii dziecięcej lub otolaryngologii,
- w przypadku niepełnosprawności ruchowej, w tym afazji – neurologii dziecięcej, ortopedii i traumatologii narządu ruchu lub rehabilitacji medycznej,
- w przypadku autyzmu, w tym zespołu Aspergera – psychiatrii dzieci i młodzieży lub psychiatrii (§6 ust.1).

Zalecenia medyczne dotyczące rehabilitacji, specjalistycznej terapii oraz zaopatrzenia medycznego:

.....
(pieczęć i podpis lekarza specjalisty)