

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE O STANIE ZDROWIA DZIECKA LUB UCZNI**(dotyczy indywidualnego nauczania lub indywidualnego rocznego przygotowania przedszkolnego)**

Podstawa prawna: §6 ust.8 Rozporządzenia Ministra Edukacji z dnia 2 marca 2026 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych (Dz.U. poz.428)

UWAGA! Zaświadczenie wydaje lekarz specjalista, lekarz w trakcie specjalizacji lub lekarz podstawowej opieki zdrowotnej na podstawie dokumentacji medycznej leczenia specjalistycznego. Zaświadczenie wydane przez lekarza w trakcie specjalizacji – wydawane jest w ramach udzielania świadczeń zdrowotnych w jednostce prowadzącej szkolenie specjalizacyjne lub w ramach udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

1. DANE DZIECKA/ UCZNI

Imię i nazwisko dziecka/ucznia	
Numer PESEL	
Adres zamieszkania	

2. OKRES INDYWIDUALNEGO NAUCZANIA/INDYWIDUALNEGO PRZYGOTOWANIA PRZEDSZKOLNEGO

Przewidywany okres (nie krótszy niż 30 dni, max. rok szkolny)	
--	--

3. ROZPOZNANIE CHOROBY LUB INNEGO PROBLEMU ZDROWOTNEGO (kody ICD – wymagane)

Lp.	Rozpoznanie główne	Kod ICD
LP.	Rozpoznanie współwystępujące	Kod ICD

4. OCENA STANU ZDROWIA

Stan zdrowia dziecka/ ucznia (*należy zaznaczyć jedną opcję*):

- uniemożliwia uczęszczanie do przedszkola lub szkoły**
- znacznie utrudnia uczęszczanie do przedszkola lub szkoły;**

5. OPIS OGRANICZEŃ W FUNKCJONOWANIU (wymagana część zaświadczenia)

Opisać ograniczenia wynikające z choroby lub innego problemu zdrowotnego, które uniemożliwiają lub znacznie utrudniają uczęszczanie do przedszkola lub szkoły.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

6. INNE UWAGI (np. zalecenia dotyczące organizacji nauczania, przeciwwskazania, szczególne potrzeby dziecka)

.....

.....

.....

.....

.....

7. DANE LEKARZA WYSTAWIAJĄCEGO ZAŚWIADCZENIE

<p>Specjalizacja / rodzaj lekarza (zaznaczyć właściwe):</p> <p><input type="checkbox"/> lekarz podstawowej opieki zdrowotnej (na podstawie dokumentacji leczenia specjalistycznego)</p> <p><input type="checkbox"/> lekarz specjalista (specjalizacja.....)</p> <p><input type="checkbox"/> lekarz w trakcie specjalizacji (specjalizacja.....)</p> <p>Placówka medyczna / praktyka</p> <p>.....</p> <p style="text-align: center;">Adres placówki</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

POUCZENIE: Zaświadczenie stanowi podstawę do ubiegania się o wydanie orzeczenia o potrzebie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego albo indywidualnego nauczania i powinno być sporządzone zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

Pieczęć i podpis lekarza