

Pieczęć Zakładu Opieki Zdrowotnej
lub lekarza praktykującego indywidualnie
Nr identyfikacyjny REGON

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE
(prosimy o czytelne wypełnienie druku)

Zaświadczenie wydaje się dla poradni psychologiczno - pedagogicznej w celu wydania orzeczenia na podstawie § 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.2026.428).

Dotyczy przyznania indywidualnego nauczania / indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego *

Imię i nazwisko dziecka

Data urodzenia PESEL.....

Miejsce zamieszkania

ze względu na stan zdrowia uniemożliwiający / znacznie utrudniający * uczęszczanie do przedszkola / szkoły na okres **

.....

Rozpoznanie (zgodnie z ICD-10):

.....

.....

Wynikające z choroby ograniczenia w funkcjonowaniu dziecka / ucznia, które uniemożliwiają lub znacznie utrudniają uczęszczanie do przedszkola lub szkoły:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Pieczęć i podpis lekarza

....., dnia

* właściwe podkreślić

** nie krótszy niż 30 dni