

Pieczętka placówki służby zdrowia
lub lekarza pracującego indywidualnie
Nr identyfikacyjny REGON

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE

o stanie zdrowia dziecka lub ucznia wydane przez lekarza specjalistę* lub lekarza w trakcie specjalizacji**

dla potrzeb Zespołu Orzekającego (do wydania orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego)

(na podstawie rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 2 marca 2026 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 dziecka/ ucznia ur.

Adres zamieszkania:

PESEL:

Rozpoznanie medyczne i wyniki badań:

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

Opis przebiegu choroby i dotychczasowego leczenia:

Ocena wyniku leczenia i rokowania:

Wpływ uszkodzenia analizatora słuchowego na rozwój i funkcjonowanie w szkole:

Audiogram w załączeniu.

.....
miejscowość, data

.....
pieczętka i podpis lekarza

* wydane przez lekarza specjalistę albo lekarza w trakcie specjalizacji w przypadku niesłyszenia albo słabego słyszenia – lekarza audiologii, foniatrii, otolaryngologii dziecięcej lub otolaryngologii

** 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.