

.....  
/pieczętka placówki/

.....  
/data/

## ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE

1. INDYWIDUALNE ROCZNE PRZYGOTOWANIE PRZEDSZKOLNE

2. NAUCZANIE INDYWIDUALNE

Podstawa prawna:

Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. - Prawo oświatowe ( tekst jednolity Dz. U. z 2017 r. poz.59 z późn. zm.)  
Rozporządzenie MEN z dnia 7 września 2017 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły  
orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych (Dz. U. z 2017r. poz. 1743)

.....  
/imię i nazwisko dziecka/

urodzonego.....W.....

zamieszkałego w.....  
/adres/

Pozostaje pod opieką Poradni Specjalistycznej ?jakiej?/.....  
od.....

Przewidywany okres (nie krótszy niż 30 dni), w którym stan zdrowia dziecka lub ucznia  
uniemożliwia lub znacznie utrudnia uczęszczanie do przedszkola lub  
szkoły .....

Rozpoznanie choroby zgodnie z klasyfikacją ICD-10 lub innego problemu zdrowotnego  
i wynikające z nich ograniczenia w funkcjonowaniu dziecka lub ucznia, powodujące, że stan zdrowia  
dziecka lub **ucznia uniemożliwia lub znacznie utrudnia** uczęszczanie do przedszkola lub szkoły:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

W przypadku ucznia szkoły prowadzącej kształcenie zawodowe do wniosku o wydanie orzeczenia o  
potrzebie indywidualnego nauczania wnioskodawca dołącza zaświadczenie wydane przez lekarza  
medycyny pracy określające możliwość dalszego kształcenia w zawodzie, w tym warunki realizacji  
praktycznej nauki zawodu.

.....  
/pieczętka i podpis lekarza specjalisty/

