Poradnia 16
psychologiczno-pedagogiczna

Poradnia Psychologiczno - Pedagogiczna nr 16
04 - 393 Warszawa, ul. Siennicka 40
tel. 22 610 - 21 - 32

……
(pieczęć placówki medycznej)

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE
do wydania orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego

zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia dziecka lub ucznia wydane przez lekarza specjalistę albo lekarza w trakcie specjalizacji, w dziedzinie medycyny odpowiednio:

a) w przypadku niewidzenia albo słabego widzenia – okulistyki,

b) w przypadku niesłyszenia albo słabego słyszenia – audiologii, foniatrii, otolaryngologii dziecięcej lub otolaryngologii,

c) w przypadku niepełnosprawności ruchowej, w tym afazji – neurologii dziecięcej, ortopedii i traumatologii narządu ruchu lub rehabilitacji medycznej,

d) w przypadku autyzmu, w tym zespołu Aspergera – psychiatrii dzieci i młodzieży lub psychiatrii;

zaświadczenie może wydać lekarz w trakcie specjalizacji udzielający dziecku lub uczniowi świadczeń zdrowotnych w jednostce prowadzącej szkolenie specjalizacyjne lub w ramach udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;

Imię i Nazwisko dziecka/ucznia …….

Data ur.……Nr PESEL……

Miejsce zamieszkania ……

Rozpoznanie choroby zgodnie klasyfikacją ICD:

……

……

Wynikające z choroby lub procesu terapeutycznego ograniczenia w funkcjonowaniu dziecka lub ucznia:

……

……

……

Informacja o lekach mających wpływ na proces uczenia się:

……

……

Niezbędny w procesie kształcenia sprzęt specjalistyczny:

……

……

……

Zalecany zakres zajęć wychowania przedszkolnego lub zajęć edukacyjnych w ramach kształcenia specjalnego (w przypadku dziecka lub ucznia napotykającego na trudności w funkcjonowaniu wspólnie z oddziałem przedszkolnym lub szkolnym):

1. w grupie do 5 osób

……

……

……

2. indywidualnie z uczniem

……

……

…….
(Miejscowość, data)

…….
(pieczątka i podpis lekarza)