

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE

o stanie zdrowia dziecka ubiegającego się o wczesne wspomaganie rozwoju
dla potrzeb Zespołu Orzekającego działającego w Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej w Chelmie

podstawa prawna: Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej 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:

Data urodzenia:

PESEL:.....

Adres zamieszkania:.....

W wyniku przeprowadzonej diagnozy medycznej/analizy dokumentacji medycznej stwierdzam, że **dziecko jest niepełnosprawne** a jego niepełnosprawność dotyczy (rozpoznanie medyczne, rozpoznana niepełnosprawność dziecka):

- niepełnosprawności wzroku (dziecko niewidzące lub słabowidzące):

Symbol ICD-10:.....

Nazwa:

- niepełnosprawności słuchu (dziecko niesłyszące lub słabosłyszające):

Symbol ICD-10:.....

Nazwa:.....

- niepełnosprawności ruchowej (w tym afazji):

Symbol ICD-10:.....

Nazwa:.....

- autyzmu (w tym zespołu Aspergera):

Symbol ICD-10:.....

Nazwa:.....

Wynikające z ww. niepełnosprawności aktualne ograniczenia w funkcjonowaniu dziecka
(należy wskazać):

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

Zalecenia medyczne dotyczące zakresu wspierania rozwoju dziecka:

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

.....
Podpis i pieczęć lekarza specjalisty w zakresie
rozpoznanej niepełnosprawności *)

*) w przypadku braku możliwości wydania zaświadczenia przez lekarza specjalistę w zakresie rozpoznanej niepełnosprawności – zaświadczenie może wydać lekarz innej specjalności, jednak do zaświadczenia należy wówczas dołączyć kopie aktualnej dokumentacji medycznej dot. rozpoznanej niepełnosprawności