

## ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE

dla potrzeb Zespołu Orzekającego Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Gnieźnie

zawierające orzeczenie o stanie zdrowia dziecka lub ucznia wydane przez lekarza specjalistę, lekarza w trakcie specjalizacji lub lekarza podstawowej opieki zdrowotnej na podstawie dokumentacji medycznej leczenia specjalistycznego

|                       |  |  |  |  |  |  |  |                                                |
|-----------------------|--|--|--|--|--|--|--|------------------------------------------------|
| Numer PWZ<br>lekarza: |  |  |  |  |  |  |  | Specjalizacja:.....<br>W trakcie / nie dotyczy |
|-----------------------|--|--|--|--|--|--|--|------------------------------------------------|

Zaświadczenie załącza się do wniosku o wydanie orzeczenia **o potrzebie zajęć rewalidacyjno – wychowawczych.**

Podstawa prawna: § 6 ust. 8 Rozporządzenia ME z dnia 2 marca 2026 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych (Dz. U. 2026, poz. 428)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

.....  
Imię i nazwisko dziecka/ucznia

PESEL dziecka/ucznia

### I. Rozpoznanie choroby lub innego problemu zdrowotnego zgodnie z klasyfikacją ICD:

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  |  |  |
|--|--|--|--|

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  |  |  |
|--|--|--|--|

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  |  |  |
|--|--|--|--|

### II. Informacje uzupełniające - ograniczenia w funkcjonowaniu dziecka lub ucznia wynikające z ww. chorób lub innych problemów zdrowotnych wpływające na edukację dziecka/ucznia:

.....

.....

.....

.....

.....

### III. Wskazanie możliwości udziału w zajęciach rewalidacyjno-wychowawczych z uwagi na stan zdrowia ( właściwe podkreślić)

**indywidualnych** ( w domu) / **zespołowych** ( w szkole / placówce)

orzekanych na czas do 5 lat .....

.....

....., dnia.....

.....  
pieczęć i podpis lekarza\*

\* lekarz specjalista lub lekarz podstawowej opieki medycznej na podstawie dokumentacji medycznej leczenia specjalistycznego