

(pieczęć placówki medycznej)

.....
(miejsowość, data)

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE
o stanie zdrowia ucznia
wydane dla potrzeb Zespołu Orzekającego
Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Płońsku.

- o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka

(działającego na podstawie Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 18 września 2008 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno - pedagogicznych Dz. U. Nr 173, poz. 1072)

Imię i nazwisko

Data i miejsce urodzenia

PESEL dziecka

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Miejsce zamieszkania

Zaświadczenie o stanie zdrowia dziecka (§ 6 ust. 3 Rozporządzenia)

- Choroba główna oraz choroby współwystępujące:

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

- Opis przebiegu choroby i dotychczasowego leczenia:

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

- Uzasadnienie - wskazanie faktów oraz przyczyn, z powodu których zachodzi potrzeba wspomaganie rozwoju dziecka:

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

.....
(pieczęć i podpis lekarza)