

.....

(pieczęć placówki medycznej)

## ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE

o stanie zdrowia dziecka/ ucznia dla potrzeb zespołu orzekającego działającego  
w Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w ..... w Zespole Poradni

Psychologiczno - Pedagogicznych w Świdnicy

na podstawie rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 2 marca 2026 roku  
w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych  
poradniach psychologiczno-pedagogicznych

Imię i nazwisko ..... PESEL

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

data urodzenia....., miejscowość.....

Miejsce zamieszkania .....

Szkoła/Przedszkole ..... klasa .....

### I. Orzeczenie o stanie zdrowia:

(Wypełnia się dla dzieci/uczniów, w stosunku do których będzie prowadzone postępowanie orzekające w sprawie indywidualnego nauczania albo indywidualnego rocznego przygotowania przedszkolnego)

1. Rozpoznanie choroby lub problemu zdrowotnego wraz z oznaczeniem alfanumerycznym zgodnym z aktualnie obowiązującą Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych (ICD):

.....  
.....

Kod choroby, problemu medycznego:

2. Wynikające z choroby ograniczenia w funkcjonowaniu dziecka/ucznia, które \*uniemożliwiają lub \*znacznie utrudniają uczęszczanie do przedszkola/szkoły:

(\*właściwe podkreślić):

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

3. Przewidywany okres, nie krótszy jednak niż 30 dni, w którym stan zdrowia dziecka/ucznia \*uniemożliwia lub \*znacznie utrudnia uczęszczanie do przedszkola/szkoły (\*właściwe podkreślić): .....

.....  
Miejscowość,

.....  
(Pieczęć i podpis lekarza specjalisty  
albo lekarza w trakcie specjalizacji\*)

### Na podstawie dokumentacji medycznej leczenia specjalistycznego:

.....  
(Miejscowość i data)

.....  
(Pieczęć i podpis lekarza podstawowej  
opieki zdrowotnej)

\* Zaświadczenie wydane przez lekarza w trakcie specjalizacji lekarz ten wydaje w ramach udzielania dziecku lub uczniowi świadczeń zdrowotnych w jednostce prowadzącej szkolenie specjalizacyjne lub w ramach udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.