

.....
(pieczęć placówki medycznej)

Zaświadczenie lekarskie

o stanie zdrowia dziecka/ucznia dla potrzeb zespołu orzekającego na podstawie rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 02 marca 2026 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych (Dz. U. z 2026 r. poz. 428).

Dotyczy kształcenia specjalnego, zajęć rewalidacyjno- wychowawczych oraz wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka/ucznia:

Imię (imiona) i nazwisko dziecka/ucznia
Data i miejsce urodzenia
Adres zamieszkania

Zaświadczenie lekarskie (wypełnia lekarz zgodnie ze specjalizacją*)

a/ Wydane ze względu na:

- niesłyszenie
- słabe słyszenie
- niewidzenie
- słabe widzenie
- niepełnosprawność ruchową, w tym z afazją
- zagrożenie niedostosowaniem społecznym
- niedostosowanie społeczne
- niepełnosprawność intelektualną w stopniu lekkim
- niepełnosprawność intelektualną w stopniu umiarkowanym
- niepełnosprawność intelektualną w stopniu znacznym
- autyzm w tym zespół Aspergera

b/ Choroba główna oraz choroby współwystępujące (z uwzględnieniem kodu choroby wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD):

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

c/ Opis przebiegu choroby oraz aktualnego stanu zdrowia (dotychczasowe leczenie, przebyte choroby, pobyty w szpitalu):

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

d/ Ocena wyniku leczenia, rokowania, zalecenia:

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

e/ Określenie, czy zachodzi potrzeba realizowania niektórych zajęć wychowania przedszkolnego lub zajęć edukacyjnych (proszę wymienić, jakich) w formie indywidualnej lub w grupie liczącej do 5 osób:

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

f/ Określenie, czy w procesie kształcenia zachodzi potrzeba stosowania sprzętu specjalistycznego lub środków dydaktycznych, w tym wykorzystujących technologie informacyjno-komunikacyjne:

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

g/ Określenie, czy istnieją przeciwwskazania do kontynuacji nauki w Młodzieżowym Ośrodku Socjoterapeutycznym i zamieszkania w internacie (wypełnić w przypadku ubiegania się o kształcenie specjalne w MOS):

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

.....
(miejsowość, data)

.....
(pieczęć i podpis lekarza)

***Zaświadczenie musi być wydane przez lekarza specjalistę albo lekarza w trakcie specjalizacji (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), w dziedzinie medycyny odpowiednio:**

- w przypadku niedowidzenia albo słabego widzenia – okulistyki,
- w przypadku niesłyszenia albo słabego słyszenia – audiologii, foniatryi, otolaryngologii dziecięcej lub otolaryngologii,
- w przypadku niepełnosprawności ruchowej, w tym afazji – neurologii dziecięcej, ortopedii i traumatologii narządu ruchu lub rehabilitacji medycznej,
- w przypadku autyzmu, w tym zespołu Aspergera – psychiatrii dzieci i młodzieży lub psychiatrii

Na podstawie rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 02 marca 2026 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych (Dz. U. z 2026 r. poz. 428).