

.....
Pieczęć zakładu lub lekarza praktykującego indywidualnie

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE

o stanie zdrowia ucznia dla potrzeb zespołu orzekającego Powiatowej Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej Rydzyna, Plac Zamkowy 2

działającego na podstawie rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 września 2008 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez Zespoły Orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych (Dz. U. Nr 173 poz. 1072 z późniejszymi zmianami)

Dotyczy wydania orzeczenia o potrzebie rocznego indywidualnego przygotowania przedszkolnego

Imię i Nazwisko:

Data i miejsce urodzenia:

Miejsce zamieszkania:

1. Stwierdzenie czy dziecko wymaga indywidualnego przygotowania przedszkolnego (proszę zakreślić kółkiem właściwą odpowiedź)

TAK

NIE

ze względu na stan zdrowia **uniemożliwiający / znacznie utrudniający ***

uczęszczanie do przedszkola na okres **

.....
.....

2. Rozpoznanie choroby lub innej przyczyny powodującej, że stan zdrowia dziecka znacznie utrudnia / uniemożliwia uczęszczanie do przedszkola *

Choroba główna

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

* niepotrzebne skreślić

** nie krótszy niż 30 dni i nie dłuższy niż rok szkolny

Opis przebiegu choroby i dotychczasowego leczenia

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

Ocena wyniku leczenia i rokowania

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

Choroby współwystępujące

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

3. Zakres, w jakim dziecko, któremu stan zdrowia znacznie utrudnia uczęszczanie do przedszkola **może brać udział w zajęciach**, w których realizowana jest podstawa programowa wychowania przedszkolnego organizowanych z grupą lub indywidualnie w odrębnym pomieszczeniu w przedszkolu lub szkole:

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

.....
Miejscowość , data

.....
Pieczęć i podpis lekarza