

.....
(pieczęć placówki medycznej)

.....
(miejsowość, data)

Zaświadczenie lekarza specjalisty lub lekarza w trakcie specjalizacji¹ w dziedzinie okulistyki

na potrzeby kształcenia specjalnego / zajęć rewalidacyjno-wychowawczych / opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka

zawierające orzeczenie o stanie zdrowia dziecka lub ucznia dla potrzeb zespołu orzekającego Powiatowej Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Rydzynie.

Numer PWZ lekarza:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Specjalizacja:
											w trakcie / nie dotyczy

Podstawa prawna: § 6, ust. 6 Rozporządzenia MEN 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

Data i miejsce urodzenia

PESEL

Adres zamieszkania

Rozpoznanie okulistyczne:

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

Oznaczenie ICD-10

Opis wyników przeprowadzonych badań, w tym:

ostrość widzenia

bez korekcji

w korekcji

¹ w jednostce prowadzącej szkolenie specjalizacyjne lub w ramach udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych

pole widzenia

prawidłowe/nieprawidłowe

motoryka oczu

prawidłowa/ nieprawidłowa

widzenie przestrzenne

prawidłowe/ zaburzone...../ brak

widzenie barwne

prawidłowe/ zaburzone...../ brak

adaptacja do światła/ ciemności

prawidłowa/ zaburzona.....

objawy mózgowego uszkodzenia widzenia (CVI)

nie występują/ występują.....

Zalecenia:

leczenie

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

korekcja okularowa (moc szkieł / soczewek)

.....

pomoce optyczne

.....

terapia widzenia (optometryczna/ ortoptyczna)

.....

rehabilitacja wzroku/ terapia tyflopedagogiczna

.....

Inne

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

.....
(pieczęć i podpis lekarza)