

Informacje uzupełniające (ważne) – ograniczenia w funkcjonowaniu dziecka lub ucznia wynikające z ww. chorób lub innych problemów zdrowotnych wpływające na edukację szkolną:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Określenie, czy zachodzi potrzeba realizowania zajęć w formie:

indywidualnej / zespołowej

(właściwe podkreślić)

.....
(pieczętka i podpis lekarza)