…………………………………………………… ..…………………

(pieczątka zakładu opieki zdrowotnej/gabinetu lekarskiego) (miejscowość, data)

**Zaświadczenie o stanie zdrowia dziecka lub ucznia**

**wydane przez lekarza specjalistę lub lekarza podstawowej opieki zdrowotnej na podstawie dokumentacji medycznej leczenia specjalistycznego**

dla celów rozpatrzenia przez Zespół Orzekający Powiatowej Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej w Płocku wniosku o wydanie orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego lub opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju

…………………………………………………………………………………………………..

(imię i nazwisko dziecka/ucznia)

………………………………………………………………………………………………….

(data i miejsce urodzenia, PESEL)

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

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

W związku z rozpoznaną chorobą u dziecka/ucznia **stwierdza się następującą niepełnosprawność:**

*(właściwe podkreślić)*

1. niepełnosprawność intelektualną
2. słabe widzenie
3. niewidzenie
4. słabe słyszenie
5. niesłyszenie
6. niepełnosprawność ruchową, w tym afazję
7. autyzm,
8. zespół Aspergera

**Zalecenia medyczne** dotyczące rehabilitacji, specjalistycznej terapii oraz zaopatrzenia medycznego:……………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………….

…………………………..

(pieczęć i podpis lekarza)

**Podstawa prawna**: Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 7 września 2017 roku w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno – pedagogicznych (Dz.U. z 2017 roku, poz. 1743).