

.....
(pieczęć zakładu opieki zdrowotnej)

.....
(miejscowość, data)

**ZAŚWIADCZENIE O STANIE ZDROWIA DZIECKA/UCZNIA
ubiegającego się o wydanie orzeczenia o potrzebie indywidualnego obowiązkowego rocznego
przygotowania przedszkolnego/indywidualnego nauczania**

(kierowane do Zespołu Orzekającego Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej w Brodnicy)

Podstawa prawna: *Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 07.09.2017.r. w sprawie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego dzieci i indywidualnego nauczania dzieci i młodzieży (Dz. U. z 2017r. poz.1743)*

.....
(imię/imiona i nazwisko dziecka/ucznia)

.....
(data i miejsce urodzenia dziecka/ucznia) PESEL

.....
(adres zamieszkania dziecka/ucznia)

1. **Pozostaje pod opieką poradni specjalistycznej (jakiej?)**
..... **od**

Systematyczność leczenia, stosowane formy leczenia i terapii

.....
2. **Rozpoznanie przez lekarza specjalistę lub lekarza podstawowej opieki zdrowotnej na podstawie dokumentacji medycznej leczenia specjalistycznego** (określenie przyczyny powodującej, iż stan zdrowia ucznia uniemożliwia lub znacznie utrudnia uczęszczanie do przedszkola/szkoły):

Rozpoznanie choroby, zgodnie z klasyfikacją ICD 10:

.....
.....

3. **Stwierdzenie czy uczeń wymaga indywidualnego nauczania** (proszę zakreślić kółkiem właściwą odpowiedź)

TAK

NIE

4. **Uzasadnienie** (w przypadku stwierdzenia, że uczeń wymaga indywidualnego nauczania wskazanie faktów oraz przyczyn, z powodu których uczeń nie może uczęszczać lub ma znacznie ograniczoną zdolność uczęszczania do szkoły, np. unieruchomienie, konieczność izolacji, inne – jakie?)

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

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

5. Oświadczenie lekarza, że aktualny stan zdrowia ucznia/dziecka (właściwe zakreślić):

A. uniemożliwia uczęszczanie do szkoły

od.....do.....*

B. Znacznie utrudnia uczęszczanie do szkoły

od.....do.....* .

.....
pieczętka i podpis lekarza

*** okres indywidualnego nauczania nie może trwać krócej niż 30 dni, ale nie dłużej niż 1 rok;**