



Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna w Dębicy

39 – 200 Dębica ul. Parkowa 28 tel. 14 670 24 60

e – mail; sekretariat@poradniadebica.pl www.poradniadebica.pl

.....
(pieczęć placówki medycznej)

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE

o stanie zdrowia dziecka/ucznia dla potrzeb zespołu orzekającego

Podstawa prawna: Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 2 marca 2026r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych (Dz.U. z 2026r. poz. 428).

Dotyczy wydania¹:

- orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego**
- orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno – wychowawczych: *zespołowych / indywidualnych*²**
(w przypadku dzieci/uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu głębokim)
- opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka**

Imię i nazwisko ur.

Miejsce zamieszkania

Stan zdrowia

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

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

Opis przebiegu choroby i dotychczasowego leczenia

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

¹ Właściwe zaznaczyć

² Właściwe podkreślić

Ocena wyniku leczenia i rokowania

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

Na podstawie Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 09 sierpnia 2017 r. (Dz.U. z 2020 r., poz 1309) w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci młodzieży niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie zagrożonych niedostosowaniem społecznym.

Diagnoza lekarska pozwala stwierdzić u dziecka/ucznia poniższą niepełnosprawność³:

- niesłyszenie,
- słabe słyszenie,
- niewidzenie,
- słabe widzenie,
- niepełnosprawność ruchowa, w tym z afazją,
- autyzm, w tym z zespół Aspergera,
- niepełnosprawność intelektualna w stopniu głębokim.

.....
(miejscowość, data)

.....
(pieczętka i podpis lekarza)

Powyższe zaświadczenie może być wydane przez lekarza specjalistę albo lekarza w trakcie specjalizacji, w dziedzinie medycyny odpowiednio:

- a) w przypadku **niewidzenia albo słabego widzenia** – okulistyki,
- b) w przypadku **niesłyszenia albo słabego słyszenia** – audiologii, foniatrii, otolaryngologii dziecięcej lub otolaryngologii,
- c) w przypadku **niepełnosprawności ruchowej, w tym afazji** – neurologii dziecięcej, ortopedii i traumatologii narządu ruchu lub rehabilitacji medycznej,
- d) w przypadku **autyzmu, w tym zespołu Aspergera** – psychiatrii dzieci i młodzieży lub psychiatrii.

Prosimy o czytelne uzupełnienie wniosku.

Zaświadczenie musi zawierać pieczętkę i podpis lekarza.

³ Właściwe zaznaczyć