

.....
(pieczęć placówki medycznej

.....
(miejscowość, data)

Zaświadczenie lekarskie wydane przez lekarza specjalistę

albo lekarza w trakcie specjalizacji *

na potrzeby Zespołu Orzekającego w Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Prudniku
w celu wydania orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego lub opinii dla dziecka lub
ucznia z **autyzmem, w tym z zespołem Aspergera**

Dane dziecka lub ucznia:

1. Imię i nazwisko

.....

2. Data i miejsce urodzenia

3. PESEL.....

4. Adres zamieszkania

.....

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

.....

Ograniczenia w funkcjonowaniu dziecka oraz zalecenia i formy wsparcia dziecka podczas
pracy w wynikające ze stanu zdrowia:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

pieczęć i podpis lekarza

*Zaświadczenie wydaje lekarz specjalista albo w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii dziecięcej lub psychiatrii.
Zaświadczenie wydane przez lekarza w trakcie specjalizacji lekarz wydaje w ramach udzielania dziecku lub uczniowi
świadczeń zdrowotnych w jednostce prowadzącej szkolenie specjalizacyjne lub w ramach udzielania świadczeń opieki
zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych.