

**ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE KIEROWANE DO ZESPOŁU ORZEKAJĄCEGO
PORADNI PSYCHOLOGICZNO – PEDAGOGICZNEJ W TORUNIU**

**DOTYCZĄCE UCZNIĄ SZKOŁY PROWADZĄCEJ KSZTAŁCENIE W ZAWODZIE UBIEGAJĄCEGO SIĘ
O INDYWIDUALNE NAUCZANIE**

Zaświadczenie wydaje się na potrzeby poradni psychologiczno-pedagogicznej w celu wydania orzeczenia na podstawie art. 71b ust. 6 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty z późn. zm. oraz Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 18 września 2008 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych

I. DANE UCZNIĄ

.....

(imię i nazwisko ucznia)

.....

(data i miejsce urodzenia dziecka/ucznia)

.....

(nazwa szkoły, klasa)

.....

(nazwa zawodu, którego uczy się uczeń)

II. ROZPOZNANIE

Choroba lub inna przyczyna powodująca, że stan zdrowia ucznia uniemożliwia lub znacznie utrudnia uczęszczanie do szkoły:

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

III. OŚWIADCZENIE LEKARZA

Określenie możliwości dalszej realizacji praktycznej nauki zawodu * (podkreślić właściwe)

- uczeń **może** dalej realizować praktyczną naukę zawodu
- uczeń **nie może** dalej realizować dalej praktyczną naukę zawodu

Uwagi w tym zakresie:

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

data

pieczęćka i podpis lekarza medycyny pracy