

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE O STANIE ZDROWIA DZIECKA**KIEROWANE DO ZESPOŁU ORZEKAJĄCEGO PORADNI PSYCHOLOGICZNO – PEDAGOGICZNEJ W TORUNIU
DOTYCZĄCE DZIECKA UBIEGAJĄCEGO SIĘ O **WCZESNE WPOMAGANIE ROZWOJU****

Zaświadczenie wydaje się na **potrzeby poradni psychologiczno-pedagogicznej** w celu wydania orzeczenia na podstawie art.127 ust.10 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r.– Prawo oświatowe (Dz.U.z 2017 r. poz.59 i 949), oraz Rozporządzenia Ministra Edukacji z dnia 2 marca 2026 r w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych (Dz.U. 2026 poz. 428)

Zaświadczenie lekarskie, **musi zawierać** orzeczenie o stanie zdrowia dziecka lub ucznia, o którym mowa w art. 42 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2026 r. poz. 37 i 203), **określające rozpoznanie choroby lub problemu zdrowotnego wraz z oznaczeniem alfanumerycznym** zgodnym z aktualnie obowiązującą Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych (ICD), wydane przez **lekarza specjalistę w dziedzinie medycyny właściwej dla stawianej diagnozy** albo **lekarza w trakcie specjalizacji, tylko jeśli** lekarz ten wydaje zaświadczenie w ramach udzielania dziecku świadczeń zdrowotnych w **jednostce prowadzącej szkolenie specjalizacyjne** lub w ramach udzielania świadczeń **opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.**

I.DANE DZIECKA

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

.....
(data urodzenia dziecka/uczenicy/ ucznia)

II.ROZPOZNANIE

Rozpoznanie: nazwa i symbol ICD-10 choroby lub innego problemu zdrowotnego **dziecka stwierdzające niepełnosprawność i kwalifikującego go** do wydania opinii o potrzebie **wczesnego wspomaganie rozwoju** z uwagi na:

- **Autyzm, w tym zespół Aspergera** (diagnozę postawić może specjalista medycyny w zakresie **psychiatrii dzieci i młodzieży**) :
symbol ICD-10 oraz nazwa:
- **Niesłyszenie lub słabe słyszenie** (diagnozę postawić może specjalista medycyny w zakresie **audiologii, foniatrii, otolaryngologii dziecięcej lub otolaryngologii**) :
symbol ICD-10 oraz nazwa:
- **Niewidzenie lub słabe widzenie** (diagnozę postawić może specjalista medycyny w zakresie **okulistyki**) :
symbol ICD-10 oraz nazwa:
- **Niepełnosprawność ruchowa w tym afazja** (diagnozę postawić może specjalista medycyny w zakresie **neurologii dziecięcej, ortopedii, traumatologii narządu ruchu lub rehabilitacji medycznej**) :
symbol ICD-10 oraz nazwa:

Dla wydania opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju **konieczne jest podanie poniższych danych:**

1. Informacja o przeprowadzonych badaniach specjalistycznych oraz czasie i przebiegu leczenia.

.....
.....

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

2. Trudności i ograniczenia w codziennym funkcjonowaniu dziecka wynikające z problemu zdrowotnego

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

3. Sprzęt specjalistyczny niezbędny do zabezpieczenia potrzeb edukacyjnych dziecka.

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

4. Określenie potrzeby wprowadzenia bądź kontynuacji wspomagającej lub alternatywnej metody komunikacji.

.....
.....

5. Zalecenia do pracy z dzieckiem w placówce edukacyjnej

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

data, pieczętka i podpis lekarza
specjalisty w dziedzinie medycyny właściwej
dla stawianej diagnozy

data, pieczętka i podpis lekarza
w trakcie specjalizacji

UWAGA!

Jeśli zaświadczenie wydaje lekarz w trakcie specjalizacji:

Pieczętka jednostki prowadzącej szkolenie specjalizacyjne i podpis kierownika jednostki, poświadczający, że świadczenie zdrowotne zostało udzielone w tej placówce.	Pieczętka jednostki udzielającej świadczeń w ramach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych i podpis kierownika jednostki, poświadczający, że świadczenie zdrowotne zostało udzielone w tej placówce.