

.....
(pieczęć zakładu)

.....
(miejsowość, data)

Z A Ś W I A D C Z E N I E O S T A N I E Z D R O W I A

*dla potrzeb zespołu orzekającego działającego w Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Wodzisławiu Śl.
w oparciu o rozporządzenie MEN z dnia 07 września 2017 r. r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły
orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych
(art. 127 ust. 18 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. - Prawo oświatowe Dz.U. z 2017 r. poz. 59 i 949).*

Imię i nazwisko ucznia/dziecka

Data urodzenia

Adres zamieszkania

1. Diagnoza medyczna, przebieg schorzenia, choroby współwystępujące, zastosowane leczenie, rokowania:

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

2. Zalecenia dotyczące edukacji (czy dziecko lub uczeń wymaga specjalnej organizacji nauki i metod pracy):

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

3. Zalecenia dotyczące sprzętu rehabilitacyjnego:

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

.....
/podpis i pieczęć lekarza/