



.....
pieczęć przychodni lekarskiej

.....
miejscowość, data

**ZAŚWIADCZENIE O STANIE ZDROWIA DZIECKA/UCZNIĄ
w sprawie nauczania indywidualnego
dla potrzeb Zespołu Orzekającego Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej
w Knurowie**

podstawa prawna: Rozporządzenia MEN z dnia 7 września 2017 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych Dz. U. z 2017 r., poz.1743,
Rozporządzenie MEN z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego dzieci i indywidualnego nauczania dzieci i młodzieży Dz. U. z 2017 r., poz. 1616
Rozporządzenie MEN z dnia 28 sierpnia 2014 r. w sprawie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego dzieci i indywidualnego nauczania dzieci i młodzieży Dz. U. z 2014 r., poz. 1157, z póź. zm.

Imię i nazwisko dziecka/ucznia

Data i miejsce
urodzenia

Miejsce zamieszkania dziecka/ucznia

Stan zdrowia ucznia *uniemożliwia / znacznie utrudnia uczęszczanie do szkoły**
(*niepotrzebne skreślić)

Indywidualne nauczanie w okresie (nie krótszy niż 30 dni)

od do

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

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

Zalecenia dla edukacji (czy uczeń wymaga specjalnej organizacji nauki i metod pracy, ograniczenia wynikające z rozpoznanej choroby lub innego problemu zdrowotnego w funkcjonowaniu ucznia):

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

.....
pieczęć i podpis lekarza

Uwagi:

- Nauczanie indywidualne realizowane jest na terenie domu.
- Zaświadczenie powinno być wypełnione we wszystkich punktach, inaczej będzie zwrócone wnioskodawcy do uzupełnienia.
- Zaświadczenie wypełnia lekarz specjalista lub lekarz podstawowej opieki zdrowotnej na podstawie dokumentacji medycznej leczenia specjalistycznego.

