

/pieczęć placówki medycznej/

## **ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE** **o stanie zdrowia dziecka/ucznia dla potrzeb Zespołu Orzekającego**

Podst. prawna:

Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 2 marca 2026 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych (Dz. U. z 2026 r. poz. 428)

### **§ 6 ust. 13 rozporządzenia**

Zaświadczenie, o którym mowa w ust. 6 i 8, wydane przez lekarza w trakcie specjalizacji lekarz ten wydaje w ramach udzielania dziecku lub uczniowi świadczeń zdrowotnych w jednostce prowadzącej szkolenie specjalizacyjne lub w ramach udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Imię i nazwisko ..... ur. .... w .....

Adres zamieszkania: .....

### **CZĘŚĆ A.**

*(Wypełnia się dla uczniów, w stosunku do których będzie prowadzone postępowanie orzekające dotyczące kształcenia specjalnego albo zajęć rewalidacyjno-wychowawczych albo wczesnego wspomagania rozwoju).*

### **§ 6 ust. 6 pkt 1) rozporządzenia**

zaświadczenie lekarskie, zawierające 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 dentystry (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 albo lekarza w trakcie specjalizacji, w dziedzinie medycyny odpowiednio:

- a) w przypadku niewidzenia albo słabego widzenia – okulistyki,
- b) w przypadku niesłyszenia albo słabego słyszenia – audiologii, foniatrii, otolaryngologii dziecięcej lub otolaryngologii,
- c) w przypadku niepełnosprawności ruchowej, w tym afazji – neurologii dziecięcej, ortopedii i traumatologii narządu ruchu lub rehabilitacji medycznej,
- d) w przypadku autyzmu, w tym zespołu Aspergera – psychiatrii dzieci i młodzieży lub psychiatrii;

### **§ 6 ust. 7 rozporządzenia**

Jeżeli do wydania opinii, orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego ze względu na niedostosowanie społeczne albo zagrożenie niedostosowaniem społecznym lub orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych jest niezbędna informacja o stanie zdrowia dziecka lub ucznia, wnioskodawca dołącza do wniosku wydane przez lekarza zaświadczenie o stanie zdrowia dziecka lub ucznia.

## **I. Zaświadczenie o stanie zdrowia dziecka/ucznia**

.....  
/miejscowość, data/

.....  
/pieczęćka i podpis lekarza/

## CZĘŚĆ B.

(Wypełnia się tylko dla uczniów ubiegających się o wydanie orzeczenia o potrzebie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego albo orzeczenia o potrzebie indywidualnego nauczania)

### § 6 ust. 8 rozporządzenia

Do wniosku o wydanie orzeczenia o potrzebie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego albo orzeczenia o potrzebie indywidualnego nauczania wnioskodawca dołącza zaświadczenie zawierające orzeczenie o stanie zdrowia dziecka lub ucznia, **wydane przez lekarza specjalistę, lekarza w trakcie specjalizacji lub lekarza podstawowej opieki zdrowotnej na podstawie dokumentacji medycznej leczenia specjalistycznego.**

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

Symbol ICD 10 (ICD 11) .....

2. Ograniczenia w funkcjonowaniu dziecka lub ucznia wynikające z tej **choroby** lub innego **problemu** zdrowotnego:

3. **Uczeń wymaga indywidualnego nauczania:** (zaznaczyć znakiem X)

TAK                       NIE

4. **Ograniczenia wynikające z choroby lub innego problemu zdrowotnego** (zaznaczyć znakiem X)

uniemożliwiają uczęszczanie do przedszkola lub szkoły  
 znacznie utrudniają uczęszczanie do przedszkola lub szkoły.

5. **Określenie czasu, w którym stan zdrowia ucznia uniemożliwia lub znacznie utrudnia uczęszczanie do przedszkola lub szkoły - okres nie krótszy niż 30 dni** (§ 6 ust. 8 pkt 1) rozporządzenia)

.....  
/miejscowość, data/

.....  
/pieczętka i podpis lekarza/

**CZĘŚĆ C** (Wypełnia tylko lekarz medycyny pracy w przypadku ubiegania się o nauczanie indywidualne ucznia szkoły prowadzącej kształcenie w zawodzie)

**Określenie możliwości dalszej realizacji praktycznej nauki zawodu (§ 6 ust. 9 rozporządzenia).**

.....  
/miejscowość, data/

.....  
/pieczętka i podpis lekarza/