

.....
(pieczęć Zakładu Opieki Zdrowotnej)

.....
(miejscowość, data)

Zaświadczenie o stanie zdrowia dziecka

(roczne obowiązkowe przygotowanie przedszkolne)

(w celu przedłożenia Zespołowi Orzekającemu w Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej nr 1 w Gdyni)

.....
(imię i nazwisko ucznia)

.....
(data i miejsce urodzenia)

.....
(PESEL)

.....
(adres zamieszkania)

Rozpoznanie

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

2. Ograniczenia w funkcjonowaniu dziecka wynikające w/w choroby lub innego problemu zdrowotnego

3. Choroby współistniejące

4. Opis przebiegu choroby i dotychczasowego leczenia, wyniki badań, data rozpoczęcia leczenia

5. Oświadczenie lekarza, że aktualny stan zdrowia dziecka (właściwe podkreślić):

Uniemożliwiający / znacznie utrudniający uczęszczanie do przedszkola lub innej formy wychowania przedszkolnego

od..... do..... *

Zajęcia indywidualnego nauczania prowadzi się w miejscu pobytu dziecka, w szczególności w domu rodzinnym, placówkach, o których mowa w art. 2 pkt. 7 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (Dz. U. z 2017 r. poz. 59 i 949), u rodziny zastępczej, w rodzinnym domu dziecka, w placówce opiekuńczo-wychowawczej lub w regionalnej placówce opiekuńczo-terapeutycznej, o których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2017 r. poz. 697 i 1292).

.....
(pieczęć, podpis lekarza)

***Okres indywidualnego nauczania nie może trwać krócej niż 30 dni.**