

.....  
(pieczęć placówki medycznej)

**ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE**

o stanie zdrowia dziecka/ucznia dla potrzeb zespołu orzekającego  
(dotyczy wydania orzeczenia o potrzebie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania  
przedszkolnego lub indywidualnego nauczania – zaświadczenie wydaje lekarz specjalista, lekarz w trakcie  
specjalizacji lub lekarz POZ na podstawie dokumentacji medycznej leczenia specjalistycznego)

**Podstawa prawna** : Rozporządzenie 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)

Imię i nazwisko ..... ur. ....

PESEL 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Miejsce zamieszkania .....

- a) Stan zdrowia dziecka/ucznia (właściwe podkreślić):  

<b>znacznie utrudnia</b>	<b>uniemożliwia</b>
uczęszczanie do przedszkola/szkoły	uczęszczanie do przedszkola/szkoły
- b) Okres - nie krótszy niż 30 dni, w którym stan zdrowia dziecka/ucznia uniemożliwia lub znacznie utrudnia uczęszczanie do przedszkola/szkoły:  
.....  
.....  
.....
- c) Rozpoznanie choroby lub innego problemu zdrowotnego wraz z oznaczeniem alfanumerycznym zgodnym z aktualnie obowiązującą Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych (ICD): powodujące, że stan zdrowia dziecka/ucznia uniemożliwia lub znacznie utrudnia uczęszczanie do przedszkola/szkoły:  
.....  
.....  
.....  
.....
- d) Wynikające ze stanu zdrowia lub innego problemu zdrowotnego ograniczenia w funkcjonowaniu dziecka/ucznia, które uniemożliwiają lub znacznie utrudniają uczęszczanie do przedszkola/szkoły:  
.....  
.....  
.....  
.....
- e) Zakres, w jakim dziecko/uczeń może brać udział w zajęciach odbywających się na terenie przedszkola/szkoły – w przypadku stanu zdrowia znacznie utrudniającego uczęszczanie do przedszkola/szkoły:  
.....  
.....  
.....  
.....

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(pieczęćka i podpis lekarza)