

.....  
(pieczęć placówki medycznej)

.....  
(Miejscowość, data)

**Zaświadczenie lekarskie**

zawierające orzeczenie o stanie zdrowia dziecka lub ucznia wydane przez lekarza specjalistę lub lekarza w trakcie specjalizacji w odpowiedniej dziedzinie medycyny.

Zaświadczenie załącza się do wniosku o wydanie orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego lub opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju po wypełnieniu przez lekarza specjalistę lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie medycyny (zaznacz właściwe):

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

W przypadku niepełnosprawności sprzężonej konieczne może być przedstawienie dwóch zaświadczeń lekarskich.

Podstawa prawna: § 6 ust. 6 Rozporządzenia ME z dnia 02 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 dziecka / ucznia	PESEL dziecka / ucznia

**I. Rozpoznanie choroby lub innego problemu zdrowotnego zgodnie z klasyfikacją ICD:**

Rozpoznanie główne (wraz z oznaczeniem zgodnym z obowiązującą klasyfikacją ICD)	
Rozpoznanie współwystępujące (wraz z oznaczeniem zgodnym z obowiązującą klasyfikacją ICD)	
Rozpoznanie współwystępujące (wraz z oznaczeniem zgodnym z obowiązującą klasyfikacją ICD)	
Rozpoznanie współwystępujące (wraz z oznaczeniem zgodnym z obowiązującą klasyfikacją ICD)	

**III. Informacje uzupełniające (ważne) - ograniczenia w funkcjonowaniu dziecka lub ucznia wynikające z ww. chorób lub innych problemów zdrowotnych wpływające na edukację szkolną:**

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

.....  
(pieczęć i podpis lekarza)