

## **Zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia dziecka lub ucznia do wniosku o wydanie orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego lub opinii**

na potrzeby Zespołu Orzekającego Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w oparciu o 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. z 2026 r., poz. 428)

### **Dane dziecka lub ucznia:**

Imię i nazwisko: .....

Numer PESEL: .....

**Rozpoznanie choroby lub problemu zdrowotnego** wraz z oznaczeniem alfanumerycznym zgodnym z aktualnie obowiązującą Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych (ICD) przez lekarza specjalistę albo lekarza w trakcie specjalizacji<sup>1</sup>, w dziedzinie medycyny odpowiednio:

- okulistyki w przypadku **niewidzenia** albo **słabego widzenia**:

symbol ICD: .....

nazwa choroby lub problemu zdrowotnego .....

.....  
.....

charakterystyka kliniczna jednostki chorobowej (parametry ostrości wzroku i pola widzenia z aktualną korekcją oraz rokowania): .....

.....  
.....

- audiologii, foniatrii, otolaryngologii dziecięcej lub otolaryngologii w przypadku **niesłyszenia** albo **słabego słyszenia**:

symbol ICD: .....

nazwa choroby lub problemu zdrowotnego .....

.....  
.....

charakterystyka kliniczna jednostki chorobowej (stopień i rodzaj uszkodzenia słuchu, ocena funkcjonalna słyszenia): .....

.....  
.....

---

<sup>1</sup> Lekarz w trakcie specjalizacji wydaje zaświadczenie w ramach udzielania dziecku lub uczniowi świadczeń zdrowotnych w jednostce prowadzącej szkolenie specjalizacyjne lub w ramach udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

