

Warszawa dn.

.....
(pieczęć placówki medycznej)

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE O STANIE ZDROWIA

**dla potrzeb Zespołu Orzekającego PPP nr 21 w Warszawie
w związku z ubieganiem się o opinię o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju**

Zaświadczenie wydaje się dla poradni psychologiczno-pedagogicznej w celu wydania opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju na podstawie rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 7 września 2017 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych (Dz. U. z 2017 r., poz. 1743).

Imię i nazwisko dziecka

Data urodzenia

PESEL.....

Miejsce zamieszkania

1. Stwierdzenie **niepełnosprawności dziecka** (określenie stanu zdrowia; choroba główna oraz choroby współwystępujące

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

2. Opis przebiegu choroby i dotychczasowego leczenia

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

3. Ocena wyniku leczenia i rokowania

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

opr.M.Bochenek

/ pieczęćka i podpis lekarza/