

.....
(pieczęć placówki służby zdrowia)

.....
(miejsowość i data)

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE

o stanie zdrowia dziecka/ucznia dla celów rozpatrzenia wniosku
o wydanie **opinii o objęciu dziecka /ucznia zindywidualizowaną ścieżką kształcenia** ze względu na stan
zdrowia utrudniający realizację wszystkich zajęć rocznego przygotowania przedszkolnego lub zajęć
edukacyjnych wspólnie z oddziałem przedszkolnym lub szkolnym.

Podstawa prawna:

§ 12. ust. 1. rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy
psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (DZ. U. 2023 r. Poz. 1798)

Zindywidualizowana ścieżka realizacji obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego oraz
zindywidualizowana ścieżka kształcenia, są organizowane dla uczniów, którzy mogą uczęszczać do przedszkola
lub szkoły, ale ze względu na trudności w funkcjonowaniu wynikające w szczególności ze stanu zdrowia nie
mogą realizować wszystkich zajęć wychowania przedszkolnego lub zajęć edukacyjnych wspólnie z oddziałem
przedszkolnym lub szkolnym i wymagają dostosowania organizacji i procesu nauczania do ich specjalnych
potrzeb edukacyjnych.

.....
(imię i nazwisko dziecka/ucznia)

.....
(data urodzenia)

PESEL:

.....
(adres zamieszkania)

Rozpoznanie choroby lub innego problemu zdrowotnego wraz z oznaczeniem alfanumerycznym, zgodnym
z aktualnie obowiązującą Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD
(§ 6 ust. 5 pkt 2):

ICD

Sugerowany **okres objęcia** dziecka/ucznia zindywidualizowaną ścieżką, nie dłuższy jednak, niż rok
szkolny.....

Rozpoznanie choroby lub innej przyczyny powodującej, ze stan zdrowia dziecka/ucznia
utrudnia funkcjonowanie w przedszkolu/szkole:

Wpływ przebiegu choroby na funkcjonowanie dziecka/ucznia w przedszkolu/szkole:

Ograniczenia w zakresie możliwości udziału dziecka/ucznia w zajęciach wspólnie z oddziałem przedszkolnym/szkolnym:

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

.....
(miejsowość, data)

.....
(pieczętka i podpis lekarza)

Zindywidualizowanej ścieżki **NIE ORGANIZUJE SIĘ DLA:**

- 1) uczniów objętych **kształceniem specjalnym** zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 127 ust. 19 pkt 2 (Dz.U.2023 r. poz. 900, 1672, 1718 ze zm.) - Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. - Prawo oświatowe)
- 2) uczniów objętych **indywidualnym obowiązkowym rocznym przygotowaniem przedszkolnym albo indywidualnym nauczaniem** zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 127 ust. 20 ustawy.