

.....  
pieczęć zakładu opieki zdrowotnej

.....  
miejsowość, data

**Uwaga! Zaświadczenie jest ważne przez okres 30 dni**  
**(od daty wystawienia)**

**Zaświadczenie lekarskie**  
**o stanie zdrowia dziecka (do 16 r. życia)**  
**wydane dla potrzeb Miejskiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności**

Imię i nazwisko dziecka .....

Data urodzenia ..... PESEL .....

Adres zamieszkania .....

1. Rozpoznanie choroby zasadniczej.....

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

2. Przebieg schorzenia podstawowego.....

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

3. Uszkodzenia innych narządów i układów oraz choroby współistniejące.....

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

4. Rokowanie (możliwość poprawy), dalsze leczenie i rehabilitacja.....

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

5. Używane zaopatrzenie ortopedyczne, środki pomocnicze i sprzęt rehabilitacyjny; ewentualne potrzeby w tym zakresie.....

.....  
.....

6. Wykaz wykonanych badań dodatkowych, konsultacji specjalistycznych, innej dokumentacji medycznej istotnej dla stanu zdrowia dziecka (w załączeniu).....

7. Informacje dodatkowe – dotyczy ograniczeń związanych ze stanem zdrowia, konieczności opieki lub pomocy w sposób przewyższający zakres opieki nad dzieckiem zdrowym w danym wieku:

- Czy dziecko jest leżące? .....
- Stopień ograniczenia w poruszenia się .....
- Stopień ograniczenia w przyjmowaniu pokarmów .....
- Stopień ograniczenia w wykonywaniu innych czynności fizjologicznych przez dziecko .....
- Wymóg i częstotliwość poddawania dziecka zabiegom pielęgnacyjnym .....
- Konieczność wizyt lekarskich (częstotliwość) .....
- Konieczność i częstotliwość zabiegów leczniczo-pielęgnacyjnych wykonywanych:  
w domu .....
- poza domem .....

8. Stan zdrowia dziecka pozwala na przybycie z opiekunem na posiedzenie składu orzekającego:

TAK / NIE  
(właściwe zakreślić)

.....  
pieczętka i podpis lekarza  
wystawiającego zaświadczenie

**Uwaga: Aby zaświadczenie lekarskie spełniało wymóg formalny niezbędne jest pełne i czytelne wypełnienie druku w języku polskim (dot. każdego punktu)**