



Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna nr 18

ul. Koncertowa 4, 02-787 Warszawa
tel. 22 259 40 05, ppp18@eduwarszawa.pl
<https://ppp18.ursynow.warszawa.pl>

**Załącznik do WNIOSKU o wydanie
opinii psychologiczno – pedagogicznej
w sprawie ZŚK**

*Pieczęć placówki medycznej
lub lekarza praktykującego prywatnie
Nr identyfikacyjny REGON*

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE do wydania opinii dotyczącej realizacji obowiązku szkolnego/nauki w formie zindywidualizowanej ścieżki kształcenia

na podstawie 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. z 2023 r. poz. 1798).

Imię i nazwisko ucznia.....

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

Miejsce urodzenia.....

Miejsce zamieszkania.....

Choroba główna oraz choroby współwystępujące - rozpoznanie choroby lub innego
problemu zdrowotnego wraz z oznaczeniem alfanumerycznym zgodnym z Międzynarodową
Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych (ICD):

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

Krótki opis przebiegu choroby i dotychczasowego leczenia:

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

**Zagrożenia dla dziecka, które mogą wynikać z choroby podczas pobytu w szkole
(wskazówki dla nauczycieli):**

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

**Zalecany okres objęcia ucznia zindywidualizowaną ścieżką, nie dłuższy jednak niż rok
szkolny:**

.....
.....

.....
(miejscowość, data)

.....
(pieczęć i podpis lekarza)



Jednostka oświatowa
m.st. Warszawy