Podstawa prawna: Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 02.03.2026 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych (Dz.U. z 2026 r., poz. 428).

.....

(pieczątka placówki medycznej)

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE

DLA POTRZEB ZESPOŁU ORZEKAJĄCEGO PORADNI PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNEJ W GRYFINIE I FILII W CHOJNIE

załącznik do wniosku o wydanie opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka, orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego dla **DZIECKA / UCZNIA ZE SŁABYM WIDZENIEM / Z NIEWIDZENIEM**

Imię (imiona) i nazwisko dziecka/ucznia:											
Data i miejsce urodzenia:											
Numer PESEL:											

Uczeń/dziecko ze słabym widzeniem / z niewidzeniem (niepotrzebne skreślić)

Rozpoznanie choroby lub problemu zdrowotnego wraz z oznaczeniem alfanumerycznym, zgodnym z aktualnie obowiązującą Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych (ICD)

Kod rozpoznania: ……
……

CHARAKTERYSTYKA KLINICZNA JEDNOSTKI CHOROBOWEJ

1. Parametry ostrości wzroku (do dali i do bliży, z korektą i bez niej):
   ……
   .....
   .....
2. Widzenie głębi (stereoskopia – widzenie obuoczne):
   ……
   .....
3. Pole widzenia:
   ……
   .....
4. Wpływ uszkodzenia wzroku na codzienne funkcjonowanie dziecka/ucznia:
   ……
   .....
   .....
5. Rokowania i zalecenia:
   .....
   .....
   .....

…… ……

(miejscowość, data) (pieczątka i podpis lekarza)*

*§ 6 ust. 6 pkt 1 a) – lekarz specjalista albo lekarz w trakcie specjalizacji, w dziedzinie medycyny odpowiednio: w przypadku niewidzenia albo słabego widzenia – okulistyki,

*§ 6 ust. 13 zaświadczenie, o którym mowa w ust. 6, wydane przez lekarza w trakcie specjalizacji, lekarz ten wydaje w ramach udzielania dziecku lub uczniowi świadczeń zdrowotnych w jednostce prowadzącej szkolenie specjalizacyjne lub w ramach udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,