

Zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia dziecka

Wydane dla potrzeb Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności

Imię i nazwisko dziecka

Data urodzenia

Adres zamieszkania

1. Rozpoznanie choroby zasadniczej

2. Przebieg schorzenia podstawowego

3. Uszkodzenia innych narządów i układów, choroby współistniejące

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

5. Ocena wyników leczenia, rokowania (możliwość poprawy), dalsze leczenie i rehabilitacja

6. Używane zaopatrzenie ortopedyczne, środki pomocnicze i sprzęt rehabilitacyjny, ewentualne inne potrzeby w tym zakresie

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

8. Czy dziecko może zgłosić się na posiedzenie Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności TAK * /NIE *

Ważność zaświadczenia -30 dni od daty wystawienia przez lekarza.

.....
Pieczętka i podpis lekarz
Wystawiającego zaświadczenie