

.....

Pieczęć placówki medycznej

**Zaświadczenie lekarskie w przypadku ubiegania się o wydanie opinii o potrzebie  
wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka**

*dla potrzeb zespołu orzekającego działającego w poradni psychologiczno- pedagogicznej*

Podstawa prawna:

Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 2 marca 2026 w sprawie orzeczeń i opinii  
wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-  
pedagogicznych (Dz. U. 2026, poz. 428)

Imię i nazwisko dziecka .....

Data i miejsce urodzenia .....

Miejsce zamieszkania .....

Pesel lub numer dokumentu potwierdzającego tożsamość .....

Rozpoznanie choroby lub innego problemu zdrowotnego wraz z oznaczeniem alfanumerycznym  
zgodnym z aktualnie obowiązującą Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów  
Zdrowotnych (ICD) (§25.1)

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

Kod ICD 10 ..... lub/i Kod ICD 11 .....

Charakterystyka kliniczna jednostki chorobowej z ograniczeniami i barierami funkcjonowania  
dziecka/ucznia:

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

.....

Miejscowość, data

.....

Podpis i pieczęć lekarza