

UWAGA!!! – zaświadczenie winno być wypełnione wyłącznie przez osobę do tego upoważnioną – jednego lekarza wystawiającego.

Pieczętka zakładu opieki zdrowotnej

miejsowość

data --r.

**Zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia dziecka
wydane dla potrzeb Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności**

Nazwisko i imię dziecka

PESEL dziecka:

Data i miejsce urodzenia --r.

miejsce urodzenia

Adres zamieszkania --

kod

poczt./ miejscowość

ulica

nr domu/lokalu

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. 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 oceny stanu zdrowia dziecka (w załączeniu)

.....
pieczętka i podpis lekarza
wystawiającego zaświadczenie