

.....
(pieczęć placówki medycznej)

.....
(data)

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE
audiologa/foniatry/otolaryngologa dziecięcego lub otolaryngologa*

o stanie zdrowia dziecka/ucznia dla potrzeb Zespołu Orzekającego
w Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Ostródzie działającego na podstawie
*Rozporządzenia Ministra Edukacji z dnia 2 marca 2026 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych
przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych
(Dz. U. 2026 r., poz. 428)*

1. Dane dziecka/ucznia:

Imię/imiona i nazwisko

Data urodzeniaMiejsce urodzenia

PESEL _ _ _ _ _

Adres zamieszkania
.....

Przedszkole/szkołaKlasa/Oddział

2. Rozpoznanie medyczne:

Rozpoznanie choroby lub innego problemu zdrowotnego wraz z oznaczeniem
alfanumerycznym, zgodnym z aktualnie obowiązującą Międzynarodową Statystyczną
Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD (§6.6.1b rozporządzenia):

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

3. Typ niedosłuchu (przewodzeniowy, odbiorczy, mieszany):

.....

4. Stopień uszkodzenia słuchu:

ucho prawe dB ucho lewedB

5. Opis przebiegu choroby, czas zdiagnozowania wady słuchu, rokowania:

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

6. Czy dziecko wymaga stosowania specjalnej organizacji nauki i metod pracy (kształcenie specjalne): TAK/NIE

7. Jakich środków pomocniczych/sprzętu specjalistycznego potrzebuje dziecko:

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

8. Trudności w codziennym funkcjonowaniu wynikające z choroby/ problemu zdrowotnego, a w szczególności ich wpływ na proces uczenia się dziecka/ucznia:

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

9. Zalecenia do pracy z dzieckiem w szkole/przedszkolu:

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

Informacje dodatkowe:

a) Niepełnosprawność sprzężona: TAK/NIE

(jeśli tak, to jaka?

b) Choroby współistniejące:

.....
.....

ZAŁĄCZNIKI:

Jednocześnie, w związku ubieganiem się pacjenta o wydanie orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego albo opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka **udostępniam kopię dokumentacji medycznej z leczenia choroby lub problemu zdrowotnego, zawierającą informację o czasie i przebiegu leczenia** [§ 6 ust. 6 pkt 2) Rozporządzenia]

Audiogram

.....

(pieczęć i podpis lekarza specjalisty/
lekarza w trakcie specjalizacji***)

* w przypadku oceny niesłyszenia albo słabego słyszenia dziecka/ucznia zaświadczenie wydaje lekarz audiologii, foniatrii, otolaryngologii dziecięcej lub otolaryngologii (§ 6 ust. 6 Rozporządzenia),

** w przypadku ubiegania się o wydanie orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego lub opinii – ze względu na niesłyszenie, słabe słyszenie wnioskodawca dołącza dokumentację (§ 6 ust. 6 Rozporządzenia),

*** lekarz w trakcie specjalizacji wydaje zaświadczenie w ramach udzielania dziecku lub uczniowi świadczeń zdrowotnych w jednostce prowadzącej szkolenie specjalizacyjne lub w ramach udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (§ 6 ust. 13 Rozporządzenia).