

pieczętka zakładu opieki zdrowotnej

..... data

zaświadczenie jest ważne 30 dni

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE O STANIE ZDROWIA
DZIECKA

wydane dla potrzeb Zespołu do Spraw Orzekania O Niepełnosprawności

Imię i nazwisko dziecka.....

Data i miejsce 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. 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

1. **Zaświadczenie o stanie zdrowia ważne jest przez 30 dni**
2. **Zaświadczenie lekarskie powinno być wypełnione przez jednego lekarza oraz jednym charakterem pisma**
3. **Do zaświadczenia lekarskiego o stanie zdrowia należy dołączyć:**
 - kserokopię dokumentacji medycznej potwierdzającą chorobę zasadniczą oraz choroby współistniejące tj:
 - * karty informacyjne leczenia szpitalnego
 - * konsultacje lekarzy specjalistów
 - * badania specjalistyczne - EKG, EEG, ECHO SERCA
 - * wyniki opisowe badań RTG kręgosłupa, stawów, urografii itp.
 - * zdjęcia RTG przekłada się do wglądu na posiedzeniu komisji.

Zaświadczenia bez dokumentacji medycznej potwierdzającej posiadane schorzenia nie będą rozpatrywane.

*niepotrzebne skreślić