Zaświadczenie lekarskie
dla potrzeb **Zespołu Orzekającego**
w celu wydania **orzeczenia/opinii wwrd**
w przypadku **niewidzenia, słabego widzenia**

……
Pełna nazwa i adres jednostki ochrony zdrowia / pieczęć

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE

zawierające orzeczenie o stanie zdrowia dziecka lub ucznia, o którym mowa w art. 42 ust.1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2026 r. poz. 37 i 203), wydane przez lekarza specjalistę albo lekarza w trakcie specjalizacji (w ramach udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych lub jednostki prowadzącej szkolenie specjalizacyjne)
w dziedzinie **okulistyki**.

Dane pacjenta:

Imię i nazwisko…….. ur. ……
Numer PESEL:……
Adres zamieszkania…….

Rozpoznanie choroby lub problemu zdrowotnego wraz z oznaczeniem alfanumerycznym zgodnym z aktualnie obowiązującą Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych (ICD):
……
……
……
…….

Charakterystyka kliniczna jednostki chorobowej, w tym:
parametry ostrości wzroku i pola widzenia z aktualną korekcją oraz rokowania.
……
……
……
……

Czas i przebieg leczenia:
……
……
……

Pacjent: słabowidzący czy niewidomy *(właściwe podkreślić)*

Określenie trudności w codziennym funkcjonowaniu pacjenta uwarunkowanych występującą niepełnosprawnością:
……
……
…….....
……

Ocena indywidualnych potrzeb pacjenta w zakresie:

- **adaptacji materiałów edukacyjnych** i materiałów ćwiczeniowych,
  ……
  ……..…….....
  …….
- **organizacji przestrzeni** w placówce,
  ……
  ……..……
  ……..
- **wykorzystania niezbędnego sprzętu specjalistycznego**, w tym pomocy optycznych i nieoptycznych oraz technologii wspomagających.

……
……..……

Określenie potrzeby współpracy przedszkola / szkoły, do którego uczęszcza pacjent, z podmiotami działającymi w środowisku lokalnym na rzecz dziecka i rodziny w zakresie ochrony zdrowia.

.....
.....

....
Miejscowość i data *pieczątka i podpis lekarza*

Oświadczenie, w przypadku lekarza w trakcie specjalizacji:

Oświadczam, że zaświadczenie wydaję 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).

……
(pieczątka i podpis lekarza)

*Druk zaświadczenia lekarskiego sporządzony w oparciu o Rozporządzenie 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. z 2026 r., poz. 428)