

ZAŚWIADCZENIE LEKARZA

o stanie zdrowia ucznia w związku z wnioskiem rodziców o wydanie

orzeczenia do kształcenia specjalnego

orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno - wychowawczych

lub opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju

(kierowana do Zespołu Orzekającego Powiatowego Zespołu Poradni Psychologiczno -
Pedagogicznych w Wejherowie, P P - P w.....)

.....

nazwisko i imię dziecka

.....

data i miejsce urodzenia

.....

adres zamieszkania

I. Rozpoznanie

1. Rodzaj niepełnosprawności

.....
.....

2. Choroby współistniejące

.....
.....

II. Informacje na temat przebiegu choroby oraz dotychczasowego leczenia, ważne z punktu widzenia funkcjonowania dziecka w sytuacji szkolnej i w grupie rówieśniczej

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

*Przyjmowanie leków - środków farmakologicznych mających wpływ na proces uczenia się, uwagę,
(koncentrację, pamięć...) :*

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

(pieczęćka i podpis lekarza)

Informacje dotyczące orzecznictwa o kształceniu specjalnym

Dzieci i młodzież z zaburzeniami i odchyleniami rozwojowymi o innych potrzebach edukacyjnych mogą na mocy orzeczenia Zespołu Orzekającego Poradni Psychologiczno - Pedagogicznej być objęte **kształceniem specjalnym**.

Orzeczenie powyższe wydawane jest na wniosek rodziców dzieciom i uczniom:

- z upośledzeniem umysłowym w stopniu lekkim, w stopniu umiarkowanym, w stopniu znacznym,
- z niepełnosprawnością ruchową, w tym afazją,
- niedosłyszającym,
- niedowidzącym,
- z autyzmem, w tym Zespołem Aspergera,
- zagrożonym niedostosowaniem społecznym,
- niedostosowanym społecznie,
- z niepełnosprawnościami sprzężonymi.

Kształcenie specjalne polega na stosowaniu **specjalnej organizacji nauki i metod pracy**. Dodatkową formą pomocy są tu **zajęcia rewalidacyjne** indywidualne lub w małym zespole.