

Pieczęć zakładu opieki zdrowotnej
Lub lekarza praktykującego
Indywidualnie
Nr identyfikacyjny REGON

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE

Dotyczy przyznania wczesnego wspomaganie rozwoju

Podst. prawna: Rozporządzenie MEN z dnia 7 września 2017r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych (Dz. U. z 2023 poz. 2061)

.....
(imię i nazwisko)

.....
(data i miejsce urodzenia)

Adres zamieszkania

Ze względu na niepełnosprawność:

Określenie specyficznych warunków realizacji potrzeb i symulacji rozwoju dziecka:

.....
(pieczęć i podpis lekarza)

.....
Miejscowość i data