

Zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia dziecka
wydane dla potrzeb
Zespołu do Spraw Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności

Imię i nazwisko dziecka

Data i miejsce urodzenia

Adres zamieszkania:

PESEL

1. Rozpoznanie choroby zasadniczej:

.....
.....

2. Przebieg schorzenia podstawowego, stopień uszkodzenia strukturalnego i funkcjonalnego, stadium zaawansowania choroby, zastosowane leczenie i rehabilitacja – rodzaje, czas trwania, pobyty w szpitalu, sanatorium:

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

3. Uszkodzenia innych narządów i układów, choroby współistniejące:

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

4. Ocena wyników leczenia, rokowania (trwałość uszkodzeń, możliwość poprawy), dalsze leczenie i rehabilitacja:

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

5. Używane zaopatrzenie ortopedyczne i sprzęt rehabilitacyjny, ewentualne potrzeby w tym zakresie:

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

6. Wykaz wykonanych badań dodatkowych (w załączeniu):

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

7. Wykaz istotnych konsultacji specjalistycznych załączonych do zaświadczenia:

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

Czy lekarz wystawiający zaświadczenie ma pełny wgląd do dokumentacji medycznej dziecka?

TAK NIE

Od kiedy dziecko posiada dokumentację medyczną (rok)?

Od kiedy dziecko pozostaje pod opieką lekarza wystawiającego zaświadczenie (rok)?

Czy stan zdrowia dziecka powoduje konieczność sprawowania stałej opieki i pielęgnacji w zakresie przewyższającym opiekę i pielęgnację właściwą dla wieku?

TAK NIE

Czy dziecko może stawić się na komisję lekarską z opiekunem?

TAK NIE

.....

(Pieczętka i podpis lekarza)