Pieczątka zakładu opieki zdrowotnej Jelenia Góra, dnia.....

Zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia dziecka
wydane dla potrzeb Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności
(ważne 30 dni od daty wystawienia)

Uwaga: zaświadczenie w całości wypełnia lekarz ; w każdym przypadku, kiedy dane osobowe pacjenta wypełniane są przez inne osoby, muszą one być potwierdzone przez lekarza (pieczątka i podpis bezpośrednio pod danymi osobowymi). Zaświadczenia nie spełniające w/w warunków nie będą przyjmowane.

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 wykonywanych badań dodatkowych, konsultacji specjalistycznych, innej dokumentacji medycznej istotnej dla oceny stanu zdrowia (w załączeniu)

.....
Pieczątka i podpis lekarza
wystawiającego zaświadczenie

*niepotrzebne skreślić