

.....

(pieczęć placówki medycznej)

Imię i nazwisko dziecka

Pesel.....

Stan neurologiczny

dla potrzeb Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Lubaczowie

1. Rozpoznanie choroby lub innego problemu zdrowotnego wraz z oznaczeniem alfanumerycznym, zgodnym z aktualnie obowiązującą Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD:

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

2. Zalecenia do pracy z dzieckiem/ucniem w przedszkolu, szkole, ośrodku lub placówce:

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

3. Wskazania (należy zakreślić punkt a, b, c, d, e lub f):

- a) potrzeba kształcenia specjalnego z uwagi na niepełnosprawność ruchową,
- b) potrzeba dostosowania wymagań edukacyjnych z uwagi na stan zdrowia,
- c) potrzeba wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka do czasu podjęcia nauki w szkole,
- d) kształcenie specjalne z uwagi na niepełnosprawność intelektualną,
- e) potrzeba kształcenia specjalnego z uwagi na afazję,
- f) zajęcia rewalidacyjno-wychowawcze (indywidualne / zespołowe).

Data:

.....
(podpis lekarza)