

UWAGA! Zaświadczenie jest ważne 30 dni od daty wystawienia

Pieczętka zakładu opieki zdrowotnej
lub praktyki lekarskiej

Miejscowość.....
data

**Zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia
dziecka wydane dla potrzeb zespołu
ds. orzekania o niepełnosprawności**

ZON.8321.1.....

Imię i nazwisko dziecka
Data i miejsce urodzenia
PESEL
Adres zamieszkania

Stwierdza się co następuje:

1. Rozpoznanie choroby zasadniczej
.....
.....
.....
.....
.....
2. Przebieg schorzenia podstawowego – początek (ustalony na podstawie jakiej dokumentacji);
stopień uszkodzenia strukturalnego i funkcjonalnego; stadium zaawansowania choroby
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
3. Uszkodzenia innych narządów i układów; choroby współistniejące
.....
.....
.....
4. Zastosowane leczenie i rehabilitacja – rodzaje; czas trwania; pobyt w szpitalu
.....
.....
.....
5. Ocena wyników leczenia, rokowania (możliwość poprawy), dalsze leczenie i rehabilitacja
.....
.....
.....

6. Używane zaopatrzenie ortopedyczne i sprzęt rehabilitacyjny; ewentualne potrzeby w tym zakresie
7. Wykaz wykonanych badań dodatkowych, istotnych konsultacji specjalistycznych potwierdzających rozpoznanie stanowiących załączniki do niniejszego zaświadczenia

Czy lekarz wystawiający zaświadczenie ma pełny wgląd do dokumentacji medycznej pacjenta?
Tak / Nie

Od kiedy pacjent posiada dokumentację medyczną? (rok)

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

Czy dziecko wymaga opieki osoby drugiej ze względu na niemożność samodzielnej egzystencji?
Tak / Nie

Czy dziecko jest trwale niezdolny/a do odbycia podróży celem wzięcia udziału w posiedzeniu składu orzekającego o stopniu niepełnosprawności?
Tak / Nie

.....
pieczętka i podpis lekarza

Zaświadczenie lekarskie – na podstawie § 10 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (Dz. U. z 2021 r., poz. 857)

W przypadku niemożności osobistego stawiennictwa na posiedzenie składu orzekającego należy dokładnie określić przyczynę uzasadniającą orzekanie zaoczne:

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

UWAGA!

Rozpatrywanie sprawy bez konieczności stawienia się na posiedzenie składu orzekającego występuje jedynie w wyjątkowych przypadkach, jeżeli rozpatrywana choroba jest długotrwała, nierokująca poprawy i powodująca całkowitą dysfunkcję fizyczną lub psychiczną osoby składającej wniosek oraz jeśli lekarz przewodniczący składu orzekającego uzna, że załączona dokumentacja medyczna jest w pełni wystarczająca do wydania orzeczenia o niepełnosprawności.

.....
pieczętka i podpis lekarza

* właściwe zakreślić