

.....
(pieczęć zakładu opieki zdrowotnej)

....., dnia.....

Zaświadczenie lekarza medycyny pracy o stanie zdrowia ucznia w celu realizacji indywidualnego nauczania kierowane do Zespołu Orzekającego w Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej w Starogardzie Gdańskim
(zgodnie z rozporządzeniem MEN z dnia 7 września 2017 roku w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno – pedagogicznych - Dz.U. z 2017, poz.1743)

.....
(imię dziecka)

.....
(nazwisko dziecka)

.....
(data urodzenia)

.....
(miejsce urodzenia)

.....
(adres zamieszkania)

1. Rozpoznanie:

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

2. Ustalenie możliwości dalszego kształcenia w zawodzie:

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

3. Określenie warunków realizacji praktycznej nauki zawodu:

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

(pieczęćka i podpis lekarza medycyny pracy)