

Wpływ stanu zdrowia dziecka/ucznia na uczęszczanie do przedszkola/szkoły

UNIEMOŻLIWIA ZNACZNIE UTRUDNIA*

(*właściwe podkreślić)

Okres (nie krótszy niż 30 dni), w którym stan zdrowia uniemożliwia lub znacznie utrudnia uczęszczanie do przedszkola/szkoły:

.....
.....

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis i pieczęć lekarza specjalisty *

* zaświadczenie wydane przez lekarza specjalistę, lekarza w trakcie specjalizacji lub lekarza podstawowej opieki zdrowotnej na podstawie dokumentacji medycznej leczenia specjalistycznego, przy czym lekarz w trakcie specjalizacji wydaje zaświadczenie w jednostce prowadzącej szkolenie specjalizacyjne lub w ramach udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych