

**Zaświadczenie laryngologiczne dla celów wydania
opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju /
orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego**

1. Imię i nazwisko dziecka.....
2. Data urodzenia dziecka
3. Adres zamieszkania dziecka
2. Czas objęcia dziecka opieką laryngologiczną
3. Diagnoza główne
.....
.....

	UCHO PRAWE	UCHOLEWE
Stopień ubytku słuchu w dB		
Przewodnictwo kostne		
Przewodnictwo powietrzne		
Rodzaj uszkodzenia słuchu		
Stopień uszkodzenia słuchu		

4. Czas powstania wady słuchu:
5. Informacja o zalecanych środkach technicznych wspomagających słyszenie:
.....
.....
6. Dodatkowe zaburzenia funkcji słuchowych
.....
.....
7. Uwagi, informacje dodatkowe, rokowania, zalecenia:
.....
.....
.....

Proszę do zaświadczenia załączyć audiogram