

.....  
Pieczęć zakładu opieki zdrowotnej  
lub gabinetu lekarskiego

## Zaświadczenie lekarskie

o stanie zdrowia osoby ubiegającej się o dofinansowanie sprzętu rehabilitacyjnego  
ze środków PFRON

zaświadczenie należy wypełnić **CZYTELNIE**, wypełnia **LEKARZ SPECJALISTA** stosownie do rodzaju  
niepełnosprawności, lub lekarz specjalista rehabilitacji

### I. Dane personalne

Imię i nazwisko:	
PESEL:	
Miejsce zamieszkania:	

### II. Informacje dotyczące stanu zdrowia

Choroba zasadnicza	
Rodzaj niepełnosprawności, opis posiadanej dysfunkcji	
Używane zaopatrzenie ortopedyczne/ sprzęt rehabilitacyjny	
Wymaga rehabilitacji w warunkach domowych	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Nazwa i rodzaj zalecanego sprzętu:	
Miejscowość, data	Podpis i pieczęć lekarza