

**WNIOSEK O WYDANIE ORZECZENIA O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI
DO POWIATOWEGO ZESPOŁU DS. ORZEKANIA O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI W SZCZECINIE
(dla osób poniżej 16 roku życia)**

Wniosek składam (właściwie zaznaczyć X):

- PO RAZ PIERWSZY
- W ZWIĄZKU Z WYGAŚNIĘCIEM TERMINU WAŻNOŚCI POPRZEDNIEGO ORZECZENIA (nie wcześniej niż 30 dni przed upływem ważności posiadanego orzeczenia - § 15 ust. 1 Rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (Dz.U. z 2003r., Nr 139, poz. 1328 z późn. zm.)
- W ZWIĄZKU ZE ZMIANĄ STANU ZDROWIA - § 15 ust. 2 Rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (Dz.U. z 2003r., Nr 139, poz. 1328 z późn. zm.)
- O WYDANIE ORZECZENIA O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI – niezaliczenie dziecka do osób niepełnosprawnych

DANE OSOBY ZAINTERESOWANEJ:

WNIOSEK NALEŻY WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

Imię/imiiona i nazwisko dziecka :

Data i miejsce urodzenia dziecka: PESEL :

Dokument potwierdzający tożsamość dziecka, telefon opiekuna:

Imię/imiiona i nazwisko przedstawiciela ustawowego dziecka:

Adres zameldowania dziecka na pobyt stały:

Adres pobytu dziecka (art. 6 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych - Dz.U. z 2011r., Nr 127, poz. 721 z późn. zm):

Adres do korespondencji:

Zwracam się z prośbą o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności, w celu: (właściwie zaznaczyć X)

- 1. Zasiłek pielęgnacyjny,
 - 2. Świadczenie pielęgnacyjne,
 - 3. Inne, jakie
- oraz uzyskania wskazań dotyczących w szczególności:
- 4. Konieczności zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze oraz pomoce techniczne, ułatwiające funkcjonowanie,
 - 5. Korzystania z systemu środowiskowego wsparcia w samodzielnej egzystencji, przez co rozumie się korzystanie z usług socjalnych, opiekuńczych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych świadczonych przez sieć instytucji pomocy społecznej, organizacje pozarządowe oraz inne placówki,
 - 6. Spełnienia przesłanek określonych w art. 8 ust. 3a pkt 1 ustawy z dnia 20 czerwca 1997r. *Prawo o ruchu drogowym* (Dz.U. z 2012r. poz.1137 z późn. zm.),
 - 7. Prawo do zamieszkania w oddzielnym pokoju,
 - 8. Inne

GŁÓWNY CEL WNIOSKU (tylko jeden pkt) nr:

Uzasadnienie wniosku:

1. Sytuacja społeczna: stan rodziny (odpowiednie zaznaczyć X i uzupełnić)

pełna, liczba dzieci w rodzinie

niepełna, liczba dzieci w rodzinie

2. Występujące ograniczenia dziecka w zdolności do wykonywania codziennych czynności związanej z samodzielną egzystencją:
3. Zakres koniecznej opieki lub pomocy innych osób, odpowiednio do wieku dziecka:

Oświadczam, że:

1. Składałem/ nie składałem* uprzednio wniosek o ustalenie niepełnosprawności. Jeżeli tak, to kiedy.....r., z jakim skutkiem
2. Dziecko może/nie może* przybyć na posiedzenie składu orzekającego. Jeżeli nie, to należy załączyć zaświadczenie lekarskie potwierdzające niemożność wzięcia udziału w posiedzeniu z powodu długotrwałej lub nierokującej poprawy choroby.
3. W razie stwierdzonej przez zespół orzekający konieczności wykonania dodatkowych badań, konsultacji specjalistycznych lub obserwacji szpitalnych, uzupełniających złożone zaświadczenie o stanie zdrowia wydane przez lekarza, **jestem świadomy/a konieczności ponoszenia ich kosztu we własnym zakresie.**
4. Jestem świadomy/a, że jeżeli przedłożona wraz z wnioskiem dokumentacja jest niewystarczająca do wydania orzeczenia o niepełnosprawności, przewodniczący Zespołu zawiadamia na piśmie o konieczności jej uzupełnienia oraz wyznacza termin złożenia brakującej dokumentacji z pouczeniem, że nieuzupełnienie jej w tym terminie spowoduje pozostawienie wniosku bez rozpoznania.
5. Zobowiązuję się powiadomić Zespół o każdej zmianie adresu do momentu zakończenia postępowania w mojej sprawie (art. 41 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego, Dz.U. z 2013r. poz. 267z późn. zm.)
6. Oświadczam, że dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym i **jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajanie prawdy** (art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks karny, Dz.U. z 1997r. Nr 88 poz. 553 z późn. zm.).
7. Oświadczam, że wszelka dokumentacja złożona w postępowaniu w sprawie ustalenia niepełnosprawności jest autentyczna i **jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za przestępstwa przeciwko wiarygodności dokumentów** (art. 270 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks karny, Dz.U. z 1997r. Nr 88 poz. 553 z późn. zm.).
8. Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych dotyczących dziecka i mojej osoby – *ustawa z dnia 28 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2014r., poz. 1182 z późn. zm.)*

.....
Data i podpis przedstawiciela ustawowego

* niepotrzebne skreślić

Przy ubieganiu się o wydanie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności należy złożyć:

1. Czytelnie podpisany oryginał powyższego wniosku (dokładnie wypełnić każdą rubrykę),
2. Oryginał zaświadczenia lekarskiego o stanie zdrowia wydanego dla potrzeb zespołu ds. orzekania o niepełnosprawności (dokument jest ważny przez 30 dni od daty wystawienia przez lekarza),
3. Kserokopie wszelkiej dokumentacji, potwierdzającej niepełnosprawność i mogącej mieć wpływ na ustalenie stopnia niepełnosprawności np. karty informacyjne leczenia szpitalnego, konsultacje specjalistyczne, historia choroby, opinie, opis zdjęć RTG, EKG, EEG itp. - przyjmujemy wyłącznie kserokopie wraz z oryginałami do potwierdzenia zgodności lub kserokopie potwierdzone za zgodność z oryginałem przez np. placówkę służbę zdrowia,
4. Kserokopie poprzednich orzeczeń (jeżeli takie były).