

Wniosek o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności

Nr sprawy , data

Imię i nazwisko dziecka

Data i miejsce urodzenia

Adres zameldowania

Adres pobytu

Numer PESEL

Numer dokumentu potwierdzający tożsamość dziecka

Imię i nazwisko przedstawiciela ustawowego dziecka

Adres zameldowania

Numer PESELNr i seria dowodu osobistego.....

Miejsce urodzenia..... Nr tel

Do Powiatowego Zespołu
Do Spraw Orzekania
o Niepełnosprawności
w Myślenicach

Zwracam się z uprzejmą prośbą o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności dla celów *:

- uzyskania zasiłku pielęgnacyjnego,
- uzyskania świadczenia pielęgnacyjnego,
- zamieszkiwania w oddzielnym pokoju,
- uzyskania urlopu wychowawczego w dodatkowym wymiarze,
- konieczności zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze,
- korzystania z innych ulg i uprawnień na podstawie odrębnych przepisów,
- innych

Uzasadnienie wniosku *:

1. sytuacja społeczna:

stan cywilny

stan rodzinny

zdolność do samodzielnego funkcjonowania:

	samodzielnie	z pomocą	opieka
wykonywanie czynności samoobsługowych	x	x	x
prowadzenie gospodarstwa domowego	x	x	x
poruszanie się w środowisku, zdolność do samodzielności	x	x	x

dziecko uczęszcza do:

- żłobka,
- przedszkola ogólnodostępnego, integracyjnego, specjalnego,
- szkoły ogólnodostępnej, z internatem, integracyjnej, specjalnej,
- oddziału integracyjnego, specjalnego,
- szkoły specjalnej z internatem,
- ośrodka szkolno – wychowawczego.

2. korzystanie ze sprzętu rehabilitacyjnego	niezbędne	wskazane	zbędne
	x	x	x

Oświadczam, że *:

1. dziecko pobiera/ pobierało zasiłek pielęgnacyjny/ nie pobierało,
2. składano/ nie składano uprzednio wniosku o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności kiedy z jakim skutkiem
3. dziecko może/ nie może przybyć na badanie przedmiotowe (jeżeli nie, to należy załączyć zaświadczenie lekarskie potwierdzające niemożność wzięcia udziału w posiedzeniu z powodu długotrwałej lub nie rokującej choroby),
4. w razie stwierdzonej przez lekarza analityka oraz psychologa konieczności wykonywania badań dodatkowych, konsultacji specjalistycznych lub obserwacji szpitalnych, uzupełniających złożone zaświadczenie o stanie zdrowia wydane przez lekarza nie będącego lekarzem ubezpieczenia zdrowotnego, jestem świadomy wymogu ponoszenia ich kosztów we własnym zakresie.
5. przyjmuję do wiadomości, iż może zaistnieć potrzeba wykonania badań specjalistycznych w Wojewódzkim Zespole ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Krakowie.
6. zobowiązuje się do informowania Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Myślenicach (zgodnie z art. 41 KPA) o zmianie adresu lub miejsca pobytu.

W przypadku otrzymania orzeczenia o niepełnosprawności Starosta wystawia legitymację dokumentującą niepełnosprawność, w związku z powyższym składając wniosek o wydanie orzeczenia należy złożyć wniosek o wydanie legitymacji.

Oświadczam, że dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym i jestem świadomy/a odpowiedzialności za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy.

Załączniki*:

1. ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE O STANIE ZDROWIA WYDANE PRZEZ LEKARZA PROWADZĄCEGO OSOBĘ SKŁADAJĄCĄ WNIOSEK.
2. DOKUMENTACJĘ MEDYCZNĄ.
3. DOKUMENTACJĘ PSYCHOLOGICZNĄ.
4. KSEROKOPIĘ PRAWOMOCNEGO ORZECZENIA KIZ, ZUS, KRUS LUB ZESPOŁU ORZEKAJĄCEGO.
5. INNE DOKUMENTY

.....
podpis przedstawiciela ustawowego dziecka

*odpowiednie podkreślić