



3. sytuacja zawodowa:  
wykształcenie .....  
zawód .....  
obecne zatrudnienie .....

Oświadczam, że:

1. pobieram świadczenia (nie pobieram)\* z ubezpieczenia społecznego, jakie .....
2. od kiedy.....
3. aktualnie toczy się (nie toczy się)\* w mojej sprawie postępowanie przed innym organem orzecznictwem, podać jakim .....
4. składałem (nie składałem)\* uprzednio wniosek o ustalenie stopnia niepełnosprawności:  
kiedy .....  
z jakim skutkiem .....
5. mogę (nie mogę)\* samodzielnie przybyć na posiedzenie składu orzekającego (jeżeli nie, to należy załączyć zaświadczenie lekarskie potwierdzające niemożność wzięcia udziału w posiedzeniu z powodu długotrwałej lub nie rokującej poprawy choroby).
6. w razie stwierdzonej przez zespół orzekający konieczności wykonania 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.
7. 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 wskazaniach do ulg i uprawnień Starosta wystawia legitymację dokumentującą stopień niepełnosprawności, 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.**

**Po uzyskaniu pełnych informacji świadomie wybrałem/am tryb orzekania zgodnie z art. 5a ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych z dnia 27 sierpnia 1997r. (Dz. U. Nr 123 poz. 774 z późn. zm.)**

.....  
podpis osoby zainteresowanej  
lub jej przedstawiciela ustawowego

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 .....

\* niepotrzebne skreślić