

**Wniosek o wydanie orzeczenia  
o niepełnosprawności  
(dla osób poniżej 16 roku życia)**

Nr sprawy .....

**Imię (imiona) i nazwisko dziecka** .....  
Data i miejsce urodzenia dziecka .....  
Adres miejsca zameldowania dziecka .....  
Adres miejsca pobytu dziecka .....  
Nr i seria dokumentu potwierdzającego tożsamość .....  
Nr PESEL dziecka ....

**Dane przedstawiciela ustawowego (rodzica) lub opiekuna prawnego:**

Imię (imiona) i nazwisko .....  
Data i miejsce urodzenia .....  
Adres miejsca zameldowania .....  
Adres miejsca pobytu/korespondencji.....  
Nr i seria dokumentu potwierdzającego tożsamość .....  
Nr PESEL ....  
Adres e-mail ..... telefon .....

**Do Powiatowego Zespołu do Spraw  
Orzekania o Niepełnosprawności w .....**

Zwracam się z wnioskiem o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności:

- po raz pierwszy       ponownie  
 z powodu zmiany stanu zdrowia:       poprawy       pogorszenia

w celu uzyskania:

- zasiłku pielęgnacyjnego
- świadczenia pielęgnacyjnego
- sprzętu ortopedycznego
- karty parkingowej
- inne ( jakie?) .....

**Cel główny złożenia wniosku (należy podać 1 z wyżej wymienionych)** .....

Oświadczam, że:

1. dziecko pobiera zasiłek pielęgnacyjny / nie pobiera zasiłku pielęgnacyjnego\*,
2. składano/ nie składano\* uprzednio wniosku o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności jeżeli tak, to kiedy ..... z jakim skutkiem .....
3. dziecko może / nie może\* przybyć na badanie przedmiotowe ( **UWAGA** - jeżeli nie może przybyć, to należy załączyć zaświadczenie lekarskie potwierdzające niemożność wzięcia udziału w posiedzeniu z powodu długotrwałej lub nie rokującej poprawy choroby) ,
4. 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/a \* wymogu ponoszenia ich kosztów we własnym zakresie.

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

**Do wniosku załączam zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia wydane dla potrzeb Zespołu, uwierzytelnioną kopię dokumentacji medycznej dotyczącą stanu zdrowia dziecka, inne aktualne badania np. psychologiczne, akt urodzenia dziecka i dowód osobisty przedstawiciela ustawowego (rodzica) lub opiekuna prawnego (do wglądu). W przypadku nauczania indywidualnego – orzeczenie kwalifikacyjne.**

## INFORMACJA

### o zakresie opieki i pielęgnacji sprawowanej nad dzieckiem

#### I. Informacje o dziecku:

1. zakres sprawowanej opieki i pielęgnacji (**niepotrzebne skreślić**):
  - a) dziecko jest leżące/ porusza się: samodzielnie/ o kulach/ na wózku inwalidzkim/ z pomocą drugiej osoby;
  - b) przyjmuje pokarmy: samodzielnie/ jest karmione przez drugą osobę/, wymaga stosowania specjalnej diety(jakiej) .....
  - c) rodzaj ograniczenia innych czynności ( np. mycie się/ ubieranie/ załatwianie czynności fizjologicznych).....
  - d) rodzaj i częstotliwość zabiegów pielęgnacyjnych wykonywanych w ciągu dnia.....
  - e) rodzaj i liczba zabiegów rehabilitacyjno – leczniczych wykonywanych w domu i poza domem w ciągu dnia/ tygodnia/ miesiąca .....
  - f) częstotliwość wizyt lekarskich w domu/ poza domem/ w tygodniu/ miesiącu .....
2. sytuacja społeczna dziecka:
  - a) dziecko uczęszcza/ nie uczęszcza do przedszkola:
    - ogólnodostępnego/ integracyjnego/ specjalnego, w wymiarze.....godzin dziennie/ tygodniowo.
  - b) dziecko uczęszcza do szkoły:
    - ogólnodostępnej/ integracyjnej/ specjalnej - samodzielnie/ niesamodzielnie w wymiarze .....godzin tygodniowo, która klasa.....
    - korzysta, nie korzysta z nauczania indywidualnego w wymiarze.....godzin dziennie/ tygodniowo.
  - c) korzysta/ nie korzysta ze świetlicy szkolnej/ stołówki szkolnej.
3. **Oświadczam, że dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym i jestem świadomy(a) odpowiedzialności za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy.**
4. **W związku ze złożeniem wniosku w sprawie wydania orzeczenia o niepełnosprawności, stosownie do treści art. 23 ust. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz.U.2016r., poz. 922) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich i dziecka aktualnie i w przyszłości.**
5. W przypadku osób przebywających poza terenem objętym działalnością Zespołu należy załączyć do wniosku oświadczenie przedstawiciela ustawowego (rodzica) lub opiekuna prawnego dziecka o celu i okresie pobytu w danej miejscowości.

.....  
podpis przedstawiciela ustawowego (rodzica)  
lub opiekuna prawnego dziecka

#### **UWAGA**

Zgodnie z § 15 ust.1 Rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (t.j.Dz.U.2015.1110 ze zm.) - *Osoba niepełnosprawna posiadająca orzeczenie o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności wydane na czas określony może wystąpić z wnioskiem, o wydanie orzeczenia o ponowne ustalenie niepełnosprawności lub stopnia niepełnosprawności, nie wcześniej niż 30 dni przed upływem ważności posiadanego orzeczenia.*