

data

WNIOSEK O WYDANIE ORZECZENIA O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

pierwszorazowy*/ kontynuacja*/ w związku ze zmianą w stanie zdrowia*

Imię i nazwisko dziecka

Data i miejsce urodzenia dziecka

PESEL dziecka

Rodzaj i nr dokumentu tożsamości dziecka:

Adres zameldowania dziecka na pobyt stały

Adres pobytu dziecka

Imię i nazwisko przedstawiciela ustawowego (rodzica, opiekuna).....

PESEL przedstawiciela ustawowego dziecka

Adres zameldowania na pobyt stały przedstawiciela ustawowego

Adres pobytu (korespondencyjny) przedstawiciela ustawowego

Numer telefonu

Adres poczty elektronicznej:

POWIATOWY ZESPÓŁ DO SPRAW ORZEKANIA O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI W KROTOSZYNIE

Proszę o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności w celu*:

- 1) uzyskania zasiłku pielęgnacyjnego
- 2) uzyskania świadczenia pielęgnacyjnego
- 3) uzyskania karty parkingowej
- 4) uzyskania dodatku mieszkaniowego
- 5) inne (jakie?).....

Oświadczam, że:

1. Przedstawiciel ustawowy dziecka pobiera*/pobierał* /nie pobiera* zasiłek pielęgnacyjny*/świadczenie pielęgnacyjne*/inne.....
2. Składano* /nie składano* uprzednio wniosku o ustalenie niepełnosprawności: jeżeli tak, to kiedy z jakim skutkiem.....
3. Dziecko może* /nie może* przybyć na posiedzenie składu orzekającego (jeżeli dziecko nie może przybyć, to należy załączyć zaświadczenie lekarskie potwierdzające niemożność wzięcia udziału w posiedzeniu z powodu długotrwałej lub nie rokującej poprawy choroby).
4. Dziecko uczęszcza* /nie uczęszcza* do: żłobka, przedszkola, szkoły (podać jakiej):
5. W razie stwierdzenia przez zespół orzekający konieczności wykonania badań dodatkowych, konsultacji specjalistycznych lub obserwacji szpitalnych, uzupełniających złożone zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia wydane przez lekarza nie będącego lekarzem ubezpieczenia zdrowotnego, jestem świadomy wymogu ponoszenia kosztów we własnym zakresie.

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

Wniosek zawiera również:

Oświadczenie o miejscu pobytu stałego oraz klauzulę informacyjną o przetwarzaniu danych osobowych.

DO WNIOSKU NALEŻY OBOWIĄZKOWO ZAŁĄCZYĆ:

1. Zaświadczenie o stanie zdrowia wydane przez lekarza leczącego, w ciągu trzech miesięcy poprzedzających złożenie wniosku.
2. Kserokopie (oryginały do wglądu) posiadanej dokumentacji medycznej, tj. karty informacyjne ze szpitala, badania psychologiczne, badania specjalistyczne, konsultacje, wyniki badań RTG, EKG, EEG, TK, MR, USG i inne posiadane dokumenty medyczne.

***właściwe podkreślić**

.....
podpis przedstawiciela ustawowego

.....
(imię i nazwisko wnioskodawcy)¹

.....
(miejscowość, data)

.....
(nr PESEL) .

Nr telefonu

OŚWIADCZENIE

o miejscu pobytu stałego

Pouczony/a o treści art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 24 września 2010 r. *o ewidencji ludności* (Dz. U. z 2025 r., poz. 274 z późn. zm.), zgodnie z którym pobytem stałym jest zamieszkanie w określonej miejscowości pod oznaczonym adresem z zamiarem stałego przebywania oświadczam, że moim miejscem pobytu stałego/ miejscem pobytu stałego dziecka/ miejscem pobytu stałego osoby w imieniu której składam wniosek² jest:

.....
(adres miejsca pobytu stałego)

Oświadczam, że powyższe dane są prawdziwe na dzień składania oświadczenia.

.....
(podpis)

¹ Osoba, której dotyczy wniosek o wydanie orzeczenia.

² Niepotrzebne skreślić.