

..... miejscowość, data

WNIOSEK W SPRAWIE WYDANIA ORZECZENIA O STOPNIU NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

pierwszorazowy*/ kontynuacja*/ w związku ze zmianą w stanie zdrowia*/ na podst. art. 5a ustawy*

Imię i nazwisko

Data i miejsce urodzenia PESEL

Seria i numer dowodu osobistego (paszportu)(nr leg. szkol.):

Adres zameldowania na pobyt stały

Adres pobytu (korespondencyjny)

Nr telefonu:

Adres poczty elektronicznej:

DO POWIATOWEGO ZESPOŁU DO SPRAW ORZĘKANIA O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI W KROTOSZYNIE

Proszę o wydanie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności w celu**:

- 1) ☐ odpowiedniego zatrudnienia
- 2) ☐ szkolenia, w tym specjalistycznego
- 3) ☐ zatrudnienia w zakładzie aktywności zawodowej
- 4) ☐ uczestnictwa w terapii zajęciowej (WTZ)
- 5) ☐ konieczności zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze
- 6) ☐ korzystania z systemu środowiskowego wsparcia w samodzielnej egzystencji, przez co rozumie się usługi socjalne, opiekuńcze, terapeutyczne i rehabilitacyjne świadczone przez sieć instytucji pomocy społecznej, organizacje pozarządowe oraz inne placówki
- 7) ☐ uzyskania zasiłku pielęgnacyjnego
- 8) ☐ uzyskania przez opiekuna świadczenia pielęgnacyjnego
- 9) ☐ uzyskania karty parkingowej
- 10) ☐ uzyskania dodatku mieszkaniowego
- 11) ☐ korzystania ze świadczeń pomocy społecznej
- 12) ☐ inne (jakie?):

Cel podstawowy z w/w to: (proszę wpisać 1-12)

1. Sytuacja społeczna: stan cywilnystan rodzinny
(ilość osób na wspólnym utrzymaniu)

2. Zdolność do samodzielnego funkcjonowania**:

- | | | | |
|--|---------------------------------------|-----------------------------------|---|
| a) wykonywanie czynności samoobsługowych | ☐ samodzielnie | ☐ z pomocą | ☐ konieczna opieka |
| b) poruszanie się w środowisku | ☐ samodzielnie | ☐ z pomocą | ☐ konieczna opieka |
| c) prowadzenie gospodarstwa domowego | ☐ samodzielnie | ☐ z pomocą | ☐ konieczna opieka |

2. Korzystanie ze sprzętu rehabilitacyjnego – jakiego?

3. Sytuacja zawodowa: wykształcenie zawód wyuczony

aktualne miejsce pracy zawód wykonywany

Oświadczam, że:

1. Aktualnie pobieram* /nie pobieram* świadczenia z ubezpieczenia społecznego, tj. rentę*/emeryturę*/zasiłek pielęgnacyjny*/świadczenie pielęgnacyjne*/rentę rodzinną*/inne.....
od kiedy:
2. Aktualnie toczy się*/nie toczy się* w mojej sprawie postępowanie przed innym organem orzecznictwem (KRUS, ZUS, MSWiA, Wojewódzki Zespół, Sąd Pracy) podać jakim:
3. Składałem/am* /nie składałem/am* uprzednio wniosek o ustalenie stopnia niepełnosprawności: jeżeli tak, to kiedy
z jakim skutkiem
4. Mogę samodzielnie*/mogę z pomocą osoby drugiej*/nie mogę* przybyć na posiedzenie sądu orzekającego. (Jeżeli osoba nie może przybyć, to należy załączyć zaświadczenie lekarskie potwierdzające niemożność wzięcia udziału w posiedzeniu z powodu długotrwałej i nie rokującej poprawy choroby).
5. Posiadam*/nie posiadam* ważne orzeczenie KIZ*/ KRUS*/ ZUS*/ MSWiA*
6. W razie stwierdzenia przez zespół orzekający konieczności wykonania badań dodatkowych, konsultacji specjalistycznych lub obserwacji szpitalnych, uzupełniających złożone zaświadczenie o stanie zdrowia wydanego 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 świadomy/a 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 specjalistyczne, konsultacje, wyniki badań RTG, EKG, EEG, TK, MR, USG i inne dokumenty medyczne.
3. Kserokopie orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS o niezdolności do pracy, orzeczenie o posiadanej grupie inwalidzkiej lub orzeczenia o stopniu niepełnosprawności (oryginały do wglądu).
4. Kserokopie świadectwa ukończenia szkoły, ukończenia kursów, szkoleń (tylko wtedy, gdy celem składanego wniosku jest odpowiednie zatrudnienie).

* właściwe podkreślić

** właściwe zaznaczyć symbolem X w kratce ☐

.....
(czytelny podpis osoby zainteresowanej lub jej przedstawiciela ustawowego)

.....
(imię i nazwisko wnioskodawcy)¹

.....
(miejscowość, data)

.....
(nr PESEL)

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.