

Wniosek o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności

Nr sprawy** data

Imię i nazwisko dziecka

Nr PESEL dziecka/...../...../...../...../...../...../...../...../...../.....

Data i miejsce urodzenia dziecka

Adres zameldowania dziecka

Imię i nazwisko przedstawiciela ustawowego dziecka

Nr PESEL przedstawiciela ustawowego dziecka/...../...../...../...../...../...../...../...../...../.....

Adres zameldowania przedstawiciela ustawowego dziecka

..... tel.

Adres do korespondencji

Do Powiatowego / Miejskiego* Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w

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

- zasiłku pielęgnacyjnego,
- świadczenia pielęgnacyjnego
- konieczności zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze
- korzystania z ulg i uprawnień na podstawie art. 8 ust. 1 Ustawy z 20.06.1997r. -Prawo o ruchu drogowym (Dz. U. Nr 98 z późn. zm.) ze względu na ograniczenia sprawności ruchowej
- inne (jakie?)

Oświadczam, że:

1. dziecko pobiera / pobierało zasiłek pielęgnacyjny do dnia
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 poprawy choroby)*,

4. dziecko uczęszcza/ nie uczęszcza do przedszkola/ szkoły ogólnodostępnego(ej) integracyjnego(ej) specjalnego(ej) w wymiarzegodzin dziennie / tygodniowo*
5. korzysta/ nie korzysta ze świetlicy szkolnej / stołówki / internatu*
6. w przypadku stwierdzonej przez zespół orzekający konieczności uzupełnienia przedłożonej wraz z wnioskiem dokumentacji medycznej, jestem świadomy wymogu ponoszenia kosztów wykonania badań 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:

1. posiadaną dokumentację medyczną dotyczącą stanu zdrowia dziecka.
2. zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia dziecka wydane dla potrzeb Zespołu w ciągu 30 dni poprzedzających złożenie wniosku

.....
podpis przedstawiciela ustawowego dziecka