Wniosek o wydanie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności

Nr sprawy**: .....

.....
miejscowość i data

Imię i nazwisko .....

Data i miejsce urodzenia .....

Nr i seria dowodu osobistego ..... PESEL ..../..../..../..../..../..../..../..../..../..../....

Adres zameldowania (stały, czasowy) .....

Adres pobytu (korespondencyjny) .....

.....telefon (obowiązkowo).....

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

Zwracam się z prośbą o wydanie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności dla celów:*

- ❑ odpowiedniego zatrudnienia
- ❑ szkolenia,
- ❑ zatrudnienie w zakładzie aktywności zawodowej,
- ❑ uczestnictwa w warsztatach terapii zajęciowej,
- ❑ konieczności zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze,
- ❑ korzystania z systemu środowiskowego wsparcia w samodzielnej egzystencji, przez co rozumie się korzystanie z usług socjalnych, opiekuńczych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych świadczonych przez sieć instytucji pomocy społecznej, organizacje pozarządowe oraz inne placówki,
- ❑ świadczenie pielęgnacyjne,
- ❑ zasiłek pielęgnacyjny,
- ❑ korzystanie z ulg i uprawnień na podstawie art. 8 ust. 1 -Prawa o ruchu drogowym ze względu na ograniczenia sprawności ruchowej
- ❑ uzyskania prawa do zamieszkania w oddzielnym pokoju (dotyczy osób niepełnosprawnych poruszających się na wózkach inwalidzkich oraz osób, których niepełnosprawność wymaga zamieszkiwania w oddzielnym pokoju)
- ❑ korzystania z innych ulg i uprawnień na podstawie odrębnych przepisów (jakich?) .....
  .....

Uzasadnienie wniosku:

1. sytuacja społeczna: stan cywilny ....., stan rodzinny .....
   zdolność do samodzielnego funkcjonowania:
   - wykonywanie czynności samoobsługowych samodzielnie / z pomocą* (właściwe zakreślić)
   - prowadzenie gospodarstwa domowego samodzielnie / z pomocą* (właściwe zakreślić)
   - poruszanie się w środowisku samodzielnie / z pomocą* (właściwe zakreślić)
2. korzystanie ze sprzętu rehabilitacyjnego: niezbędne / wskazane / zbędne* (właściwe zakreślić)

   (jakiego?) .....
3. sytuacja zawodowa: wykształcenie .....

   zawód ..... obecne zatrudnienie .....

Oświadczenia:*

1. Pobieram / nie pobieram* świadczenie z ubezpieczenia społecznego: renta / emerytura,*
   od kiedy? .....
2. Aktualnie toczy się / nie toczy się* w mojej sprawie postępowanie przed innym organem orzeczniczym, podać jakim .....
3. Składałem(am) / nie składałem(am)* uprzednio wniosek o ustalenie stopnia niepełnosprawności, jeżeli tak, to kiedy ....., z jakim skutkiem .....
   .....
4. 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).
5. Posiadam ważne orzeczenie podać jakie .....
   .....
   które nie zawiera informacji, będących podstawą do korzystania z ulg i uprawnień na podstawie odrębnych przepisów.
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 ODPOWIDZIALNOŚCI ZA ZEZNANIE NIEPRAWDY LUB ZATAJENIE PRAWDY.

W załączeniu do wniosku przedkładam:

1. Zaświadczenie o stanie zdrowia wydane przez lekarza leczącego w ciągu 30 dni poprzedzających złożenie wniosku,
2. Posiadaną dokumentację medyczną,
3. inne dokumenty, podać jakie .....

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

Dotyczy wniosków składanych za pośrednictwem Instytucji Pomocy Społecznej

Oświadczam, że wyrażam zgodę na złożenie wniosku w sprawie wydania orzeczenia o stopniu niepełnosprawności przez .....

.....
podpis pracownika socjalnego

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

* niepotrzebne skreślić

** Nr sprawy wpisuje pracownik Zespołu