

Wniosek o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności

Nr sprawy: PZOOM.8321.1. 202...
(numer nadaje Zespół)

.....
data przyjęcia, podpis osoby przyjmującej wniosek

Wąbrzeźno, dnia.....

Imię i nazwisko dziecka /...../

Data i miejsce urodzenia dziecka

Nr PESEL dziecka /...../

Adres zameldowania dziecka (stałego wg dokumentów)

.....

Adres pobytu dziecka

Imię i nazwisko przedstawiciela ustawowego dziecka

/...../

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

Adres zameldowania przedstawiciela ustawowego dziecka (stałego wg dokumentów):

.....

Adres pobytu przedstawiciela ustawowego dziecka (korespondencyjny):

.....

Seria i nr dowodu osobistego ; **Nr telefonu**

Komisja pierwszorazowa

Komisja kolejna:

- w celu kontynuacji ważnego* orzeczenia
 w związku z pogorszeniem stanu zdrowia

**Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania
o Niepełnosprawności
ul. Wolności 44
87 – 200 Wąbrzeźno**

Zwracam się z prośbą o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności dla celów: (odpowiednie zaznaczyć)

- zasiłku pielęgnacyjnego,
- inne (należy wymienić jakie)

.....

Sytuacja społeczna dziecka:

1. Stan rodziny osób.
2. Dziecko uczęszcza*/ nie uczęszcza do przedszkola ogólnodostępnego* / integracyjnego* / specjalnego* w wymiarze godzin dziennie* / tygodniowo*.
3. Dziecko uczęszcza* / nie uczęszcza* do szkoły ogólnodostępnej* / integracyjnej* / specjalnej* - samodzielnie*/ niesamodzielnie* w wymiarze godzin tygodniowo.
4. Korzysta* /nie korzysta* z nauczania indywidualnego w wymiarze godzin dziennie* / tygodniowo*.
5. Dziecko korzysta* / nie korzysta* ze świetlicy szkolnej* / stołówki szkolnej*.
6. Dziecko korzysta ze sprzętu rehabilitacyjnego zbędne* / wskazane* / niezbędne*.

Oświadczam, że:

1. Dziecko *pobiera/pobierało/nie pobierało** zasiłek pielęgnacyjny (do kiedy?)
.....
2. Składano / nie składano* uprzednio wniosek o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności; kiedy? data posiedzenia komisji, z jakim skutkiem: *zaliczyć / nie zaliczyć** do osób niepełnosprawnych, na okres do wydane przez Miejski/Powiatowy/Wojewódzki* Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w

3. **Dziecko może / nie może* 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.)
4. Dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym i jestem świadomy/a odpowiedzialności za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy.

* odpowiednie zaznaczyć

.....
Podpis wnioskodawcy lub jego przedstawiciela ustawowego
(podać stopień pokrewieństwa)

Wraz z wnioskiem należy złożyć dokumentację medyczną zgodnie z poniższą informacją.

Do oryginału wniosku należy załączyć:

1. **Zaświadczenie o stanie zdrowia wystawione przez lekarza leczącego (rodzinnego lub specjalistę) na obowiązującym druku (oryginał).** Zaświadczenie zachowuje ważność 30 dni od daty wystawienia do dnia złożenia w Powiatowym Zespole.
2. **Oryginały lub kopie dokumentacji medycznej** (kopie potwierdzone za zgodność z oryginałem na każdej stronie dokumentu przez podmiot, który dokument wytworzył, tj. historię choroby – potwierdza osoba uprawniona z poradni będącej w posiadaniu tej dokumentacji lub przez osoby uprawnione do takiego potwierdzenia, tj. notariusza albo przez występującego w sprawie pełnomocnika strony będącego adwokatem, radcą prawnym, rzecznikiem patentowym lub doradcą podatkowym) **umożliwiającej zaliczenie do osób niepełnosprawnych, ustalenie daty powstania tej niepełnosprawności, itd.**

Dokumentację medyczną stanowią: karty informacyjne leczenia szpitalnego, historie chorób z poradni specjalistycznych i POZ, wyniki badań specjalistycznych (np.: badanie wzroku: badanie dna oka, pole widzenia; badanie słuchu; rezonans magnetyczny; opisy do zdjęć rtg), opinie i orzeczenia Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej, aktualne wyniki testów psychologicznych oraz inne dokumenty mogące mieć wpływ na rozpatrzenie sprawy, np. aktualna opinia psychologa, pedagoga szkolnego, nauczyciela itp.

Potwierdzenia za zgodność z oryginałem kserokopii dokumentu (karty informacyjnej leczenia szpitalnego, wyniku badania), **który pozostaje w dokumentacji Zespołu może także dokonać pracownik przyjmujący wniosek, jeżeli przy składaniu wniosku zostanie przedstawiony oryginał dokumentu.**

Przy dokonywaniu oceny o zaliczaniu do osób niepełnosprawnych przez skład orzekający będą uwzględniane tylko oryginały lub kopie dokumentacji medycznej potwierdzone za zgodność z oryginałem.

Kserokopie dokumentacji medycznej nie potwierdzone za zgodność z oryginałem, zgodnie z obowiązującymi przepisami mogą posłużyć jako materiał pomocniczy przy wydawaniu oceny, ale nie decydują o zaliczaniu do osób niepełnosprawnych.

W celu kontynuacji niepełnosprawności nowy wniosek o wydanie orzeczenia składa się **nie wcześniej niż 2 miesiące przed utratą ważności posiadanego orzeczenia.**

Przy kolejnym składaniu wniosku należy dołączyć oryginały lub kopie dokumentacji medycznej zgromadzonej po dacie wydania ostatniego orzeczenia, potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez podmiot, który wydał dokument lub przez osoby uprawnione do takiego potwierdzenia,

Jeżeli dziecko było orzekane w innym Zespole niż Powiatowy Zespół ds. Orzekania w Wąbrzeźnie lub było orzekane w Wojewódzkim Zespole ds. Orzekania w Bydgoszczy, bądź w Sądzie - prosimy załączyć kopię posiadanego orzeczenia lub wyroku.