

**WNIOSEK O WYDANIE ORZECZENIA
O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI**
(dotyczy osób poniżej 16-go roku życia)

ZOON-V.401-.....
(wypełnia pracownik Zespołu)

pieczęć daty wpływu wniosku

Miejscowość, data

**DO POWIATOWEGO ZESPOŁU DO SPRAW ORZEKANIA
O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI W SŁUPSKU**

WNIOSEK SKŁADAM: pierwszy raz kolejny raz celem kontynuacji posiadanego orzeczenia
 celem zmiany wskazań dotyczących w posiadanym orzeczeniu
 w związku ze zmianą stanu zdrowia (dopisanie symbolu/symboli przyczyny niepełnosprawności, pogorszenie stanu zdrowia)¹

DANE OSOBOWE DZIECKA

Imię i nazwisko:

PESEL:

Data i miejsce urodzenia: obywatelstwo:

Seria i nr dokumentu tożsamości:

Rodzaj dokumentu tożsamości:¹ dowód osobisty paszport legitymacja szkolna
 odpis skrócony aktu urodzenia inny

Adres zameldowania: Powiat:

Adres pobytu:

DANE OSOBOWE PRZEDSTAWICIELA USTAWOWEGO

Imię i nazwisko przedstawiciela ustawowego:

PESEL: Data i miejsce urodzenia:

Obywatelstwo: Seria i nr dokumentu tożsamości:

Rodzaj dokumentu tożsamości:¹ dowód osobisty paszport inny

Adres zameldowania: Powiat:

Adres pobytu / korespondencji:¹

Nr telefonu: adres e-mail:

adres do e-Doręczeń:

UPOWAŻNIENIA (WAŻNE TYLKO DO NINIEJSZEGO WNIOSKU)¹

W przypadku braku możliwości reprezentowania przeze mnie mojego dziecka upoważniam do reprezentowania dziecka w moim imieniu w pełnym zakresie w sprawie niniejszego wniosku o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności Panią/Pana: (osoba dorosła spokrewniona posiadająca pełną wiedzę na temat dziecka)

Imię i nazwisko osoby reprezentującej:

PESEL: Seria i nr dokumentu tożsamości:

Rodzaj dokumentu tożsamości:¹ dowód osobisty paszport inny

W przypadku braku możliwości osobistego odbioru orzeczenia o niepełnosprawności mojego dziecka upoważniam do odbioru w/w orzeczenia Panią/Pana:

Imię i nazwisko osoby upoważnionej:

PESEL: Seria i nr dokumentu tożsamości:

Rodzaj dokumentu tożsamości:¹ dowód osobisty paszport inny

UWAGA! Upoważnienie można dołączyć w późniejszym terminie na podstawie upoważnień dostępnych na stronie internetowej bip.zoon.slupsk.pl zakładka „wzory wniosków”

¹ właściwe zaznaczyć X

ZWRACAM SIĘ Z PROŚBĄ O WYDANIE ORZECZENIA O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI DLA CELÓW:¹

- 1. zasiłku pielęgnacyjnego
- 2. świadczenia pielęgnacyjnego
- 3. zamieszkiwania w oddzielnym pokoju
- 4. uzyskania urlopu wychowawczego w dodatkowym wymiarze
- 5. korzystania z innych ulg i uprawnień na podstawie odrębnych przepisów (w tym art. 8 ust. 3a pkt 1 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. - Prawo o ruchu drogowym)
- 6. inne (jakie?)

DANE DOTYCZĄCE SYTUACJI SPOŁECZNEJ DZIECKA:¹

1. **Dziecko** *uczęszcza*

- do żłobka, do szkoły integracyjnej,
 - do przedszkola ogólnodostępnego do szkoły specjalnej,
 - do przedszkola integracyjnego do szkoły specjalnej z internatem,
 - do przedszkola specjalnego, do klasy integracyjnej w szkole ogólnodostępnnej,
 - do szkoły ogólnodostępnnej, do klasy specjalnej w szkole ogólnodostępnnej,
 - do szkoły ogólnodostępnnej z internatem, do ośrodka szkolno-wychowawczego.
- nie uczęszcza do żadnej z w/w placówek*

OŚWIADCZENIA:¹

1. **Składano** / **Nie składano** uprzednio wniosek o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności **jeżeli tak, to:** orzeczenie Nr wydane w dniu,
(data wydania orzeczenia)
ze skutkiem: nie zaliczyć / zaliczyć do osób niepełnosprawnych na okres do
(data ważności orzeczenia)
2. **Dziecko** **może** / **nie może** przybyć na posiedzenie składu orzekającego.
(jeżeli nie, to należy dołączyć dodatkowe zaświadczenie lekarskie potwierdzające niemożność wzięcia udziału dziecka w posiedzeniu z powodu obłożnej i długotrwałej choroby).
3. **Zobowiązuję się powiadomić Zespół o każdej zmianie adresu** do momentu zakończenia postępowania w sprawie (art.41 Kodeksu postępowania administracyjnego).
4. W razie stwierdzonej przez zespół orzekający konieczności wykonania badań dodatkowych, konsultacji specjalistycznych lub obserwacji szpitalnych, uzupełniających złożone zaświadczenie o stanie zdrowia wydane przez lekarza nie będącego lekarzem ubezpieczenia zdrowotnego, **jestem świadomy wymogu ponoszenia ich kosztów we własnym zakresie.**
5. **Świadomy(a) odpowiedzialności karnej za zeznania nieprawdy lub zatajenie prawdy wynikającej z Kodeksu karnego oświadczam, że dane zawarte w powyższym wniosku są zgodne ze stanem faktycznym.**

ZAŁĄCZNIKI:

(Uwaga!! Wymienione niżej dokumenty należy obowiązkowo złożyć razem z wnioskiem do Powiatowego Zespołu!!)

1. Zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia wydane dla potrzeb zespołu do spraw orzekania o niepełnosprawności wystawione przez lekarza, pod którego opieką znajduje się dziecko (zaświadczenie należy dostarczyć do Zespołu wraz z wnioskiem i dokumentacją medyczną w ciągu 30 dni od dnia jego wystawienia).
2. Dokumentacja medyczna (kserokopie, oryginały do wglądu).
3. Inne dokumenty mogące mieć wpływ na ustalenie niepełnosprawności, (podać jakie)

Informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych (RODO) dostępne na stronie bip.zoon.slupsk.pl

UWAGA!! Opiekun prawny (rodzic) składający wniosek o przedłużenie niepełnosprawności dziecka może złożyć go nie wcześniej niż na 2 miesiące przed datą końca ważności posiadanego orzeczenia!! (np. jeżeli orzeczenie jest ważne do 30 kwietnia bieżącego roku wniosek można składać dopiero od 1 marca)

.....
podpis przedstawiciela ustawowego (rodzica) dziecka

¹ właściwe zaznaczyć X