

WNIOSEK O WYDANIE ORZECZENIA O STOPNIU NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI
(dla osób powyżej 16 roku życia)

Wnoszę (zaznaczyć **X** we właściwych kratkach):

- 1. O wydanie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności - osób, które nie posiadają ustalonego stopnia niepełnosprawności
- 2. O wydanie orzeczenia o ponowne ustalenie stopnia niepełnosprawności - dla osób, które posiadają orzeczenie o stopniu niepełnosprawności z określoną datą ważności
- 3. O wydanie orzeczenia o ponowne wydanie orzeczenia uwzględniającego zmianę stanu zdrowia - dla osób posiadających orzeczenie, które ubiegają się o orzeczenie z tytułu zmiany stanu zdrowia

I. Dane osoby zainteresowanej:

1. Nazwisko i imię osoby wnioskującej o wydanie orzeczenia:

.....

2. Data i miejsce urodzenia:

.....

3. Numer i seria dowodu osobistego lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość:

.....

4. Nr PESEL lub informację o obywatelstwie w przypadku cudzoziemca nieposiadającego numeru PESEL:

.....

5. Miejsce stałego pobytu w rozumieniu przepisów o ewidencji ludności:

.....

lub:

Miejsce pobytu:

.....

6. Adres do korespondencji:

.....

7. Dane przedstawiciela ustawowego lub opiekuna prawnego lub kuratora. W przypadku opiekuna lub kuratora należy dołączyć stosowne orzeczenie sądu:

Imię i nazwisko.....

Adres zamieszkania lub pobytu

II. CEL, dla którego niezbędne jest wydanie orzeczenia (zaznaczyć **X** we właściwych kratkach):

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1.odpowiedniego zatrudnienia | <input type="checkbox"/> 5.konieczności zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne/ środki pomocnicze/ pomoce techn. |
| <input type="checkbox"/> 2.szkolenia | <input type="checkbox"/> 6.korzystania z systemu środowiskowego wsparcia w samodzielnej egzystencji, |
| <input type="checkbox"/> 3.zatrudnienia w Zakładzie Aktywności Zawodowej | <input type="checkbox"/> 7. ubiegania się o zasiłek stały |
| <input type="checkbox"/> 4.uczestnictwa w Warsztatach Terapii Zajęciowej | |

8. ubiegania się o zasiłek pielęgnacyjny 10. inne.....

9. prawo do zamieszkiwania w oddzielnym pokoju 11. CEL PODSTAWOWY: pkt

III. UZASADNIENIE WNIOSKU *:

1. Sytuacja społeczna: stan cywilny.....stan rodzinny.....

2. Zdolność do samodzielnego funkcjonowania

	samodzielnie	z pomocą	opieka
- wykonywanie czynności samoobsługowych	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- prowadzenie gospodarstwa domowego	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- poruszanie się w środowisku	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Korzystanie ze sprzętu rehabilitacyjnego niezbędne wskazane zbędne

4. Sytuacja zawodowa: wykształcenie.....zawód.....
obecne zatrudnienie.....

IV. OŚWIADCZAM, że: (*wypełnić lub zaznaczyć X we właściwych kratkach)

1. pobieram świadczenie. Jeżeli tak: wpisać jakie i jakiego organu lub / nie pobieram świadczenia

2. składałem wcześniej wniosek o wydanie orzeczenia.
Jeżeli „TAK” to kiedy..... z jakim skutkiem..... lub
 nie składałem uprzednio wniosku o ustalenie stopnia niepełnosprawności

3. mogę lub nie mogę samodzielnie przybyć na posiedzenie składu orzekającego

4. zostałem pouczone o treści art. 41 § 1 Kpa (Dz. U. z 2021 r. poz. 735, ze zm.), tj.: *w toku postępowania strony oraz ich przedstawiciele i pełnomocnicy mają obowiązek zawiadomić organ administracji publicznej o każdej zmianie swojego adresu, w tym adresu elektronicznego oraz jestem świadomy, że w razie zaniedbania obowiązku określonego w § 1 doręczenie pisma pod dotychczasowym adresem ma skutek prawny.*

V. Załączniki do wniosku:

Oświadczam, że:

- dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym i jestem świadomy odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy: art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. 2021 r., poz. 2345 z późn. zm), tj. *kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do 8 lat,*

- złożona dokumentacja w celu wydania orzeczenia jest autentyczna i jestem świadomy odpowiedzialności karnej za przestępstwa przeciwko wiarygodności dokumentów: art. 270 § 1 wyżej przywołanej ustawy, tj. *kto, w celu użycia za autentyczny, podrabia lub przerabia dokument lub takiego dokumentu jako autentycznego używa, podlega karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5.*

Data: Podpis osoby lub jej przedstawiciela ustawowego

Przy ubieganiu się o wydanie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności należy złożyć:

1. Czytelnie podpisany oryginał powyższego wniosku (**dokładnie wypełnić każdą rubrykę**),
2. Oryginał zaświadczenia lekarskiego o stanie zdrowia wydanego dla potrzeb zespołu ds. orzekania o niepełnosprawności (**dokument jest ważny przez 30 dni od daty wystawienia przez lekarza**),
3. Kserokopie wszelkiej dokumentacji, potwierdzającej niepełnosprawność i mogącej mieć wpływ na ustalenie stopnia niepełnosprawności np. karty informacyjne leczenia szpitalnego, konsultacje specjalistyczne, historia choroby, opinie, opis zdjęć RTG, EKG, EEG itp. – **przyjmowane są oryginały lub kserokopie wraz z oryginałami do potwierdzenia zgodności** lub kserokopie potwierdzone za zgodność z oryginałem przez np. placówkę służbę zdrowia,
4. Kserokopie poprzednich orzeczeń (jeżeli takie były).

Oświadczam, że zapoznałam/zapoznałem się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z przysługującymi mi prawami.

.....
Data i podpis osoby składającej oświadczenie