

W N I O S E K
w sprawie wydania orzeczenia o stopniu niepełnosprawności
pierwszorazowy / powtórny / ze względu na zmianę stanu zdrowia*

Nr sprawy Brzesko,

Imię i nazwisko

Data i miejsce urodzenia

PESEL

Numer i seria dowodu osobistego (paszportu)

Adres zameldowania

Adres pobytu (korespondencyjny)

Poczta Tel.

Dane przedstawiciela ustawowego w przypadku osoby ubezwłasnowolnionej lub niepełnoletniej

Imię i nazwisko

PESEL Nr i seria dowodu osobistego (paszportu)

Adres zamieszkania

Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Brzesku

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

- szkolenia
- odpowiedniego zatrudnienia
- uczestnictwa w terapii zajęciowej
- konieczności zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze
- korzystania z systemu środowiskowego wsparcia w samodzielnej egzystencji
- korzystanie ze świadczeń pomocy społecznej
- uzyskania zasiłku pielęgnacyjnego
- uzyskania przez opiekuna świadczenia pielęgnacyjnego
- korzystania z karty parkingowej
- inne

Uzasadnienie wniosku:

1. Sytuacja społeczna: stan cywilny ilość dzieci

2. Zdolność do samodzielnego funkcjonowania: *

	samodzielnie	z pomocą	z opieką
a/ wykonywanie czynności samoobsługowych	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b/ poruszanie się w środowisku	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c/ prowadzenie gospodarstwa domowego	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Używane zaopatrzenie ortopedyczne i sprzęt rehabilitacyjny: nie wymaga * wymaga* (jaki?)

4. Sytuacja zawodowa: wykształcenie: * niepełne podstawowe

podstawowe

zasadnicze

średnie

wyższe

zawód (wyuczony)

obecne zatrudnienie (miejsce pracy, stanowisko)

.....

Oświadczam, że:

1. Pobieram świadczenie z ubezpieczenia społecznego: *
renta
emerytura
nie pobieram
2. Aktualnie **nie toczy się** * **toczy się*** w mojej sprawie postępowanie przed innym organem orzecznictwem, podać jakim
3. **Składałem/am** * **nie składałem/am** * uprzednio wniosek o ustalenie stopnia niepełnosprawności: jeżeli tak, to kiedy z jakim skutkiem Nr sprawy
4. Na posiedzenie składu orzekającego: *
 mogę przybyć samodzielnie
 przybędę z opiekunem
 nie mogę przybyć (w tym przypadku należy załączyć zaświadczenie lekarskie potwierdzające niemożność wzięcia udziału w posiedzeniu z powodu obłożnej i długotrwałej choroby).
5. Posiadam ważne orzeczenie wydane przez inny organ orzeczniczy (ZUS, KRUS)
6. 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/a wymogu ponoszenia ich kosztów we własnym zakresie.
7. W przypadku skierowania na badanie przez członka składu orzekającego Powiatowego Zespołu, zobowiązuję się je wykonać w Wojewódzkim Zespole do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Krakowie.

Oświadczam, że dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym i jestem świadomy/a odpowiedzialności za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy.

W załączeniu przedkładam:

1. Zaświadczenie o stanie zdrowia wydane przez lekarza – ważne 30 dni od daty jego wystawienia do dnia złożenia wniosku,
2. Kserokopia prawomocnego orzeczenia KIZ, ZUS, KRUS,
3. Posiadaną dokumentację medyczną, tj.
4. Inne dokumenty, wymienić jakie

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

* zakreślić właściwe

W przypadku ponownego składania wniosku w sprawie wydania orzeczenia o stopniu niepełnosprawności wypełniony wniosek składać nie wcześniej niż 30 dni przed upływem ważności posiadanego orzeczenia.