

Proszę wypełnić drukowanymi literami

## Wniosek o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności

Nr sprawy .....  
(wypełnia Powiatowy Zespół)

Grajewo, data .....

Imię i nazwisko dziecka .....

Nr PESEL dziecka [ ]

Data urodzenia dziecka ..... miejsce urodzenia .....

Adres zameldowania dziecka .....

Imię i nazwisko przedstawiciela ustawowego dziecka .....

Nr i seria dowodu osobistego..... PESEL [ ]

Adres zameldowania(stałe, czasowe)przedstawiciela ustawowego dziecka .....

Adres zamieszkania/do korespondencji.....  
(wypełnić jeśli jest inny niż adres stałego zameldowania)

Nr telefonu .....

### Zwracam się z prośbą o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności w celu:

- zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze
- uzyskania zasiłku pielęgnacyjnego
- uzyskania świadczenia pielęgnacyjnego
- zamieszkiwania w oddzielnym pokoju
- uzyskania karty parkingowej
- innym (jakim?) .....

### Oświadczam, że:

1. Dziecko pobiera / nie pobiera zasiłku pielęgnacyjnego, świadczenia pielęgnacyjnego
2. Nie składano / składano wniosek o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności w roku .....  
nr sprawy ..... orzeczenie aktualne do .....
3. Dziecko może / nie może przybyć na posiedzenie składu orzekającego (**jeżeli nie, to należy dołączyć zaświadczenie lekarskie potwierdzające niemożność wzięcia udziału w posiedzeniu składu orzekającego**).
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. Dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym i jestem świadomy odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy.
6. Zobowiązuję się powiadomić Zespół o każdej zmianie adresu pobytu do momentu zakończenia postępowania w sprawie. W razie zaniedbania tego obowiązku doręczenie pism pod dotychczasowy adres ma skutek prawny (zgodnie z art. 41 Kodeks postępowania administracyjnego).
7. Wszelka dokumentacja złożona w postępowaniu w sprawie ustalenia stopnia niepełnosprawności jest autentyczna i jestem świadomy odpowiedzialności karnej za przestępstwa przeciwko wiarygodności dokumentów.
8. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych/ danych osobowych mojego dziecka/ danych osobowych mojego podopiecznego\* dla potrzeb niezbędnych do wydania orzeczenia o niepełnosprawności/ legitymacji osoby niepełnosprawnej/ karty parkingowej osoby niepełnosprawnej\*, zgodnie z art.6 ust.1. lit.a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r.

### Do wniosku dołączam:

1. Oryginał zaświadczenia lekarskiego o stanie zdrowia dziecka (**dokument jest ważny 30 dni**).
2. Dokumentację medyczną potwierdzającą aktualny stan zdrowia dziecka (oryginały lub kserokopie potwierdzone za zgodność z oryginałem), np. karty informacyjne leczenia szpitalnego, wyniki badań, konsultacje lekarzy specjalistów, orzeczenie z Poradni Psychologiczno Pedagogicznej oraz inne dokumenty mogące mieć znaczenie przy ustalaniu niepełnosprawności.
3. Kserokopię poprzedniego orzeczenia (jeśli było wydane przez Zespół).

Przy składaniu wniosku należy okazać dowód osobisty przedstawiciela ustawowego oraz skrócony odpis aktu urodzenia dziecka.

\*właściwe zaznaczyć

.....  
czytelny podpis przedstawiciela ustawowego dziecka