

Opole Lub., dnia
Nr sprawy:
(nadaje Zespół)

**WNIOSEK O WYDANIE ORZECZECZENIA
O STOPNIU NIEPEŁNOSPRAWNO CI (dla osób powy ej 16 roku ycia)**

- 1. O WYDANIE ORZECZENIA O STOPNIU NIEPEŁNOSPRAWNO CI** **TAK/NIE***
dla osób, które pierwszy raz ubiegaj si o uzyskanie orzeczenia o stopniu niepełnosprawno ci
- 2. O WYDANIE ORZECZENIA O PONOWNE USTALENIE STOPNIA NIEPEŁNOSPRAWNO CI** **TAK/NIE***
dla osób niepełnosprawnych, posiadaj cych orzeczenie o stopniu niepełnosprawno ci na czas okre lony
- 3. O WYDANIE ORZECZENIA O PONOWNE WYDANIE ORZECZENIA UWZGL DNIAJ CEGO ZMIAN STANU ZDROWIA** **TAK/NIE***
dla osób niepełnosprawnych, posiadaj cych orzeczenie o stopniu niepełnosprawno ci, które ubiegaj si o orzeczenie z tytułu zmiany stanu zdrowia

Imi i nazwisko
Data i miejsce urodzenia
PESEL.....
Telefon.....
Nazwa, seria i numer dokumentu to samo ci
Adres zameldowania na pobyt stały:
Adres pobytu (korespondencyjny):
Imi i nazwisko przedstawiciela ustawowego (w przypadku wniosków osób w wieku do 18 roku ycia lub ubezwłasnowolnionych**):
.Nie dotyczy*
Data i miejsce urodzenia PESEL.....
Nazwa, seria i numer dokumentu to samo ci
Adres zamieszkania:

**Do Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania
o Niepełnosprawno ci w**

Zwracam si z pro b o wydanie orzeczenia o stopniu niepełnosprawno ci dla celów*:

- odpowiedniego zatrudnienia,
- szkolenia,
- uczestnictwa w terapii zaj ciowej,
- konieczno ci zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i rodki pomocnicze,
- korzystania z systemu rodowiskowego wsparcia w samodzielnej egzystencji (korzystania z usług socjalnych, opieku czych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych),
- korzystania z karty parkingowej (art. 8 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. prawo o ruchu drogowym),
- korzystania ze wiadcze pomocy spoęczonej,
- uzyskania zasiłku piel gnacyjnego,
- uzyskania przez opiekuna wiadczenia piel gnacyjnego,
- zamieszkiwania w oddzielnym pokoju (art. 5 ust. 3 ustawy z dnia 21 czerwca 2001 r. o dodatkach mieszkaniowych),
- uzyskania przez opiekuna urlopu wychowawczego w dodatkowym wymiarze,
- korzystania z innych ulg (jakich?)

Cel podstawowy:.....
(prosz wskaza jeden z wy ej wymienionych)

Uzasadnienie wniosku:

1. Sytuacja spoęczonej

Stan cywilny: ō Stan rodzinny: ō
(np. panna, zam na, wdowa) (ilo osób na wspólnym utrzymaniu)

Zdolno do samodzielnego funkcjonowania*

Wykonywanie czynno ci samoobsługowych:	samodzielnie	z pomoc	z opiek
Prowadzenie gospodarstwa domowego:	samodzielnie	z pomoc	z opiek
Poruszanie si w rodowisku:	samodzielnie	z pomoc	z opiek

2. Korzystanie ze sprz tu rehabilitacyjnego*

niezb dne wskazane zb dne

3. Sytuacja zawodowa

Wykształcenie:

Zawód wyuczony:

Czy aktualnie wykonuje prac zarobkow * tak nie

Zawód wykonywany**

O wiadcza, e*:

1. **Pobieram / Nie pobieram** wiadczenia z ubezpieczenia spojećznego.

Jakie:

Od kiedy:

2. Aktualnie **toczy si / nie toczy si** w mojej sprawie post powanie przed innym organem orzecznicznym -
poda jakim:

3. **Składałem/ Nie składałem** uprzednio wniosku o ustalenie stopnia niepełnosprawno ci.

Je eli tak, to kiedy:

Z jakim skutkiem:

Data wydania ostatniego orzeczenia: Numer sprawy:

4. **Mog / Nie mog** samodzielnie przyby na posiedzenie składu orzekaj cego (je eli nie, to nale y zaż czy za wiadczenie lekarskie potwierdzaj ce niemo no wzi cia udziału w posiedzeniu z powodu długotrwającej i nierokuj cej poprawy choroby, uniemo liwiaj cej osobiste stawiennictwo).

5. W razie stwierdzonej przez zespół orzekaj cy konieczno ci wykonania bada dodatkowych, konsultacji specjalistycznych lub obserwacji szpitalnych uzupeňniaj cych zyb one za wiadczenie o stanie zdrowia wydane przez lekarza nie b d cego lekarzem ubezpieczenia zdrowotnego, jestem wiadomy wymogu ponoszenia ich kosztów we wjasnym zakresie.

O wiadcza, e dane zawarte we wniosku s zgodne ze stanem faktycznym i jestem wiadomy(a) odpowiedzialno ci za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy.

W zaż czeniu do wniosku przedkładam (uwaga! . wymienione ni ej dokumenty nale y obowi zkowo zyb y razem z wnioskiem do Powiatowego Zespołu):

1. Za wiadczenie o stanie zdrowia wystawione przez lekarza lecz cego wypeňnione czytelnie we wszystkich rubrykach wydane w ci gu miesi ca poprzedzaj cego zyb enie wniosku,

2. Posiadan dokumentacj medyczn ,

3. Orzeczenie organu rentowego, je eli zostało wydane (ZUS, KRUS, MSWiA, MON),

4. Posiadane ostatnie orzeczenie o stopniu niepełnosprawno ci, je eli zostało wydane (kserokopia),

5. Inne dokumenty, poda jakie:

POUCZENIE:

1. Je eli przedło ona wraz z wnioskiem dokumentacja jest niewystarczaj c i zostaó wyznaczony termin jej uzupeňnienia, a wnioskodawca tego nie dopeñnió musi si liczy z tym, e brak tych dokumentów spowoduje pozostawienie wniosku bez rozpoznania - § 6 ust. 5 rozporz dzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Spojećznej z dnia 15 lipca 2003 r.

2. Niestawienie si osoby zainteresowanej na wyznaczonym posiedzeniu składu orzekaj cego powoduje pozostawienie sprawy bez rozpoznania chyba, e niestawienie si zostaó usprawiedliwione w ci gu 14 dni od wyznaczonego terminu posiedzenia - § 7 ust. 6 rozporz dzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Spojećznej z dnia 15 lipca 2003 r.

3. Je eli Pan(i) posiada wa ne orzeczenie Zespołu i nie nast pió istotne pogorszenie stanu zdrowia . nowy wniosek o ponowne orzekanie nale y zyb y nie wcze niej ni 30 dni przed utrat wa no ci posiadanego orzeczenia . je eli wniosek b dzie zyb ony wcze niej, Zespół wyda decyzj po uko czeniu wa no ci posiadanego orzeczenia.

4. Je eli Pan(i) posiada orzeczenie organu rentowego: ZUS, KRUS, sju b mundurowych, itp. nale y je przedło y wraz ze składanym wnioskiem.

.....
podpis osoby zainteresowanej lub w przypadku osoby niepełnoletniej
podpis matki, ojca lub opiekuna prawnego

* wja ciwe zaznaczy symbolem sX+w kratce

** wypeňniaj t rubryk tylko osoby, których to dotyczy