

Wniosek o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności

Nr sprawy A/33/55

Włoszczowa 21.04.2016 r.
(miejscowość i data)

Imię i nazwisko dziecka: **Tytus Kułaga**

Nr PESEL dziecka: **12112211111**

Nr dokumentu potwierdzającego tożsamość dziecka (nr aktu urodzenia /nr legitymacji szkolnej/nr dowodu osobistego/nr paszportu /inny): **tymczasowy dowód osobisty ABC 12345**

Data i miejsce urodzenia dziecka: **22.11.2012 r.**

Adres zamieszkania dziecka: **ul. Dąbrowska 24, 29-110 Kluczewsko**

Imię i nazwisko przedstawiciela ustawowego dziecka: **Maria Kułaga**

Nr PESEL przedstawiciela ustawowego dziecka: **83081611111**

Adres zamieszkania przedstawiciela ustawowego dziecka: **ul. Dąbrowska 24, 29-110 Kluczewsko**

Numer telefonu kontaktowego: **502137555**

**Do Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania
o Niepełnosprawności w Włoszczowie**
(ul Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa)

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

1. Zasiłku pielęgnacyjnego
2. Świadczenia pielęgnacyjnego
3. Inne (jakie?).....
.....

Oświadczam, że:

1. Dziecko pobiera / pobierało zasiłek pielęgnacyjny do: nie pobierał
2. ~~Składano~~ / nie składano uprzednio wniosek o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności, jeśli tak to kiedy....., z jakim skutkiem.....
3. Dziecko może / ~~nie może~~ przybyć na badanie przedmiotowe (jeżeli nie, to należy dołączyć zaświadczenie lekarskie potwierdzające niemożność wzięcia udziału w posiedzeniu z powodu długotrwałej lub nie rokującej poprawy choroby).
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.

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

Do wniosku należy załączyć:

- zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia dziecka wydane dla potrzeb Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności;
posiadaną dokumentację medyczną dotyczącą stanu zdrowia dziecka. W przypadku kolejnego orzekania tylko nowe dokumenty od okresu ostatniej komisji!
- Opiekun dziecka posiadającego orzeczenie o niepełnosprawności wydane na czas określony może wystąpić z kolejnym wnioskiem o wydanie orzeczenia o ponowne ustalenie niepełnosprawności, nie wcześniej niż 30 dni przed upływem ważności posiadanego orzeczenia.

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych/wrażliwych przez Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności we Włoszczowie. dla celów procesu orzeczniczego, zgodnie z ustawą z 29.08.1997r o ochronie danych osobowych (j t. Dz. U z 2014., poz. 1182) oraz ich gromadzenie w Elektronicznym Krajowym Systemie Monitoringu Orzekania o Niepełnosprawności, które przekazuję dobrowolnie zastrzegając prawo wglądu i ich poprawiania.

21.04.2016 r.
(data)

Maria Kułaga
(podpis przedstawiciela ustawowego dziecka)