Wniosek o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności

Nr sprawy ..... Jelenia Góra, dnia .....

Imię i nazwisko dziecka..../..../..../..../..../..../..../..../..../..../...../...../..../..../..../..../..../..../..../..../..../..../..../..../..../..../
Nr PESEL dziecka /..../..../..../..../...../..../..../..../..../..../..../ Obywatelstwo.....
Numer aktu urodzenia dziecka .....
(lub inne : dowód osobisty, paszport, legitymacja szkolna – właściwe podkreślić*)
Data i miejsce urodzenia dziecka.....
Adres zameldowania dziecka na pobyt stały .....
Adres pobytu czasowego .....
Adres do korespondencji.....

Imię i nazwisko przedstawiciela ustawowego dziecka.....
Seria i nr dowodu tożsamości.....
(rodzaj dokumentu tożsamości – dowód osobisty, paszport, prawo jazdy, inne ze zdjęciem – właściwe podkreślić*)
PESEL /..../..../..../..../..../..../..../..../..../..../..../ Obywatelstwo .....
Adres zameldowania przedstawiciela ustawowego dziecka.....
telefon.....

Do Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Jeleniej Górze

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

- zasiłku pielęgnacyjnego,
- świadczenia pielęgnacyjnego,
- zamieszkiwania w oddzielnym pokoju
- uzyskania urlopu wychowawczego w dodatkowym wymiarze
- korzystanie i innych ulg i uprawnień na podstawie odrębnych przepisów
- innych (jakich?).....

Oświadczam, że:

1. składano / nie składano /* uprzednio wniosek o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności w Zespole w……kiedy.....z jakim skutkiem .....
2. dziecko może / nie może /* przybyć na badanie lekarskie (jeżeli nie, to należy załączyć dodatkowe zaświadczenie lekarskie, opisujące dokładnie stan zdrowia oraz dysfunkcje, uzasadniające niemożność wzięcia udziału w posiedzeniu z powodu długotrwałej lub nierokującej poprawy choroby).

Informacje dotyczące sytuacji społecznej dziecka

1. Dziecko uczęszcza do (określić rodzaj placówki szkolnej, szkolno- wychowawczej, np. przedszkole, szkoła podstawowa, specjalna, integracyjna):.....
2. Dziecko wychowuje się w rodzinie:
   a) pełnej (liczba rodzeństwa) - .....
   b) niepełnej (liczba rodzeństwa) - .....
   c) zastępczej,
   lub innej placówce wychowawczej (wskazać w jakiej).....
3. Czy dziecko korzysta z dodatkowych zajęć pozalekcyjnych, dydaktycznych, rehabilitacyjnych, rewalidacyjnych? Jeśli tak, to wskazać z jakich: .....

W toku postępowania administracyjnego, strony oraz ich przedstawiciele i pełnomocnicy **mają obowiązek** zawiadomić organ administracji publicznej o każdej zmianie swego adresu, zgodnie z art. 41 KPA.

Oświadczam, że dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym i jestem świadomy/a odpowiedzialności za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy **(Art.233 § 1 Kodeksu karnego)**

Uwaga: Proszę o dołączenie do akt sprawy kopii dokumentu tożsamości przedstawiciela ustawowego oraz kopii aktu urodzenia dziecka, wpisanych powyżej oraz posiadaną dokumentację medyczną dotyczącą stanu zdrowia dziecka.

* niepotrzebne skreślić

.....
podpis przedstawiciela ustawowego dziecka