

**WNIOSEK O WYDANIE ORZECZENIA O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI
DO POWIATOWEGO ZESPOŁU DO SPRAW ORZEKANIA O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI W NOWYM DWORZE MAZOWIECKIM**

Wniosek składam (właściwie zaznaczyć krzyżykiem):

- Po raz pierwszy
- W związku z wygaśnięciem terminu ważności poprzedniego orzeczenia (**nie wcześniej niż na 30 dni przed upływem ważności posiadanego orzeczenia**) (§ 15 ust. 1 rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności - t.j. Dz.U. 2021 poz. 857)
- W związku ze zmianą stanu zdrowia (§ 15 ust. 2 rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności - t.j. Dz.U. 2021 poz. 857)
- Składałem wniosek o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności dziecka – nie zaliczenie do osób niepełnosprawnych
- W celu ustalenia czy istnieją znacznie ograniczone możliwości samodzielnego poruszania się

Dane dziecka:

Imię i nazwisko dziecka

Data urodzenia dziecka Miejsce urodzenia dziecka

PESEL dziecka

Numer **aktu urodzenia/legitymacji szkolnej/dowodu osobistego/paszportu**

Adres zamieszkania dziecka

Dane przedstawiciela ustawowego:

Imię i nazwisko

Data urodzenia Miejsce urodzenia

Nr i seria dowodu osobistego

PESEL

Adres zamieszkania

Adres do korespondencji

Telefon kontaktowy

ZWRACAM SIĘ Z UPRZEJMĄ PROŚBĄ O WYDANIE ORZECZENIA O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI DLA CELÓW (właściwie zaznaczyć):

- Uzyskania zasiłku pielęgnacyjnego
- Uzyskania świadczenia pielęgnacyjnego
- Zamieszkiwania w oddzielnym pokoju
- Uzyskania urlopu wychowawczego w dodatkowym wymiarze
- Korzystania z innych ulg i uprawnień na podstawie odrębnych przepisów (wymienić jakich)

OŚWIADCZAM, ŻE:

1. Dziecko **NIE POBIERA / POBIERA / POBIERAŁO** zasiłek pielęgnacyjny do dnia
2. **SKŁADANO / NIE SKŁADANO** uprzednio wniosku o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności, kiedy?
z jakim skutkiem?
3. Dziecko **MOŻE / NIE MOŻE** przybyć na posiedzenie 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, **jestem świadomy/a wymogu ponoszenia ich kosztów we własnym zakresie.**
5. Jestem świadomy/a, że jeżeli przedłożona wraz z wnioskiem dokumentacja jest niewystarczająca do wydania orzeczenia o niepełnosprawności, przewodniczący Zespołu zawiadamia na piśmie o konieczności jej uzupełnienia oraz wyznacza termin złożenia brakującej dokumentacji z pouczeniem, że nieuzupełnienie jej w określonym terminie spowoduje pozostawienie wniosku bez rozpoznania.
6. **Zobowiązuję się powiadomić Zespół o każdej zmianie adresu pobytu do momentu zakończenia postępowania w sprawie**
Art. 41 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz.U. 2023 poz. 775 ze zm.)
§ 1. W toku postępowania strony oraz ich przedstawiciele i pełnomocnicy mają obowiązek zawiadomić organ administracji publicznej o każdej zmianie swego adresu.
§ 2. W razie zaniebdania obowiązku określonego w § 1 doręczenie pisma pod dotychczasowym adresem ma skutek prawny.
7. **Dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym i jestem świadomy odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy**
Art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (t.j. Dz.U. 2022 poz. 1138 z późn. zm.)
§ 1. Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.

§ 2. Warunkiem odpowiedzialności jest, aby przyjmujący zeznanie, działając w zakresie swoich uprawnień, uprzedził zeznającego o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznanie lub odebrał od niego przyrzeczenie.

8. **Wszelka dokumentacja złożona w postępowaniu w sprawie ustalenia niepełnosprawności jest autentyczna i jestem świadomy odpowiedzialności karnej za przestępstwa przeciwko wiarygodności dokumentów**

Art. 270 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (t.j. Dz.U. 2022 poz. 1138 z późn. zm.)

§ 1. Kto, w celu użycia za autentyczny, podrabia lub przerabia dokument lub takiego dokumentu jako autentycznego używa, podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5.

§ 2. Tej samej karze podlega, kto wypełnia blankiet, zaopatrzony cudzym podpisem, niezgodnie z wolą podpisanego i na jego szkodę albo takiego dokumentu używa.

**INFORMACJA O ZAKRESIE OPIEKI I PIELĘGNACJI SPRAWOWANEJ NAD DZIECKIEM PRZEZ OSOBĘ
UBIEGAJĄCĄ SIĘ O ZASIŁEK PIELĘGNACYJNY**

I. Zakres sprawowanej opieki i pielęgnacji

1. Dziecko jest
LEŻĄCE / PORUSZA SIĘ SAMODZIELNIE / PORUSZA SIĘ O KULACH / NA WÓZKU INWALIDZKIM / Z POMOCĄ DRUGIEJ OSOBY
2. Przyjmuje pokarmy **SAMODZIELNIE / JEST KARMIONE PRZEZ DRUGĄ OSOBĘ / WYMAGA STOSOWANIA DIETY** jeśli wymaga – jakiej?
3. Rodzaj ograniczenia innych czynności (np. mycie się, ubieranie, załatwianie czynności fizjologicznych)
.....
.....
4. Rodzaj i częstotliwość zabiegów pielęgnacyjnych wykonywanych w ciągu dnia
.....
.....
5. Rodzaj i liczba zabiegów rehabilitacyjno-leczniczych wykonywanych w domu i poza domem w ciągu dnia, tygodnia, miesiąca
6. Częstotliwość wizyt lekarskich w domu, poza domem, w tygodniu, w miesiącu
.....
.....

II. Sytuacja społeczna dziecka

1. Dziecko **UCZĘSZCZA / NIE UCZĘSZCZA** do przedszkola: **OGÓLNODOSTĘPNEGO/INTEGRACYJNEGO/SPECJALNEGO** w wymiarze godzin **DZIENNIE / TYGODNIOWO**.
2. Dziecko uczęszcza do szkoły **OGÓLNODOSTĘPNEJ / INTEGRACYJNEJ / SPECJALNEJ**.
SAMODZIELNIE / NIESAMODZIELNIE w wymiarze godzin **DZIENNIE / TYGODNIOWO**.
3. **KORZYSTA / NIE KORZYSTA** z nauczania indywidualnego w wymiarze godzin **DZIENNIE / TYGODNIOWO**.
4. **KORZYSTA / NIE KORZYSTA** ze **ŚWIETLICY SZKOLNEJ/STOŁÓWKI SZKOLNEJ**.

Prawdziwość powyższych informacji potwierdzam własnoręcznym podpisem

.....
czytelny podpis przedstawiciela
ustawowego dziecka

UWAGA: Przy ubieganiu się o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności należy złożyć:

- ✓ Czytelnie podpisany przez przedstawiciela ustawowego dziecka oryginał powyższego wniosku (**dokładnie wypełnić każdą rubrykę**),
- ✓ Oryginał zaświadczenia lekarskiego o stanie zdrowia dziecka wydanego dla potrzeb zespołu do spraw orzekania o niepełnosprawności (**dokument jest ważny przez 30 dni od daty wystawienia przez lekarza**),
- ✓ Kserokopie, **poświadczone za zgodność z oryginałem**, wszelkiej dokumentacji, potwierdzającej niepełnosprawność i mogącej mieć wpływ na ustalenie niepełnosprawności dziecka, np.: karty informacyjne z leczenia szpitalnego, historia choroby, badania specjalistyczne, opinie, konsultacje i zaświadczenia lekarskie,
- ✓ Kserokopie poprzednich orzeczeń (jeśli były),
- ✓ Kserokopię ważnego dokumentu tożsamości dziecka (legitymacji szkolnej, paszportu, dowodu osobistego lub skróconego aktu urodzenia z poświadczeniem nr PESEL).