

## Wniosek o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności

Nr sprawy ..... data.....

Imię i nazwisko dziecka .....

Nr PESEL dziecka .....

Nr aktu urodzenia dziecka.....  
lub nr legitymacji szkolnej dziecka.....

Data i miejsce urodzenia dziecka .....

Adres stałego zameldowania dziecka .....

.....

Adres pobytu dziecka .....

Imię i nazwisko przedstawiciela ustawowego dziecka .....

.....

Nr PESEL przedstawiciela ustawowego dziecka .....

Adres stałego zameldowania przedstawiciela ustawowego dziecka .....

.....

Adres pobytu przedstawiciela ustawowego dziecka .....

.....telefon nr.....

Adres do korespondencji.....

### Do Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Kielcach

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

- zasiłku pielęgnacyjnego
- inne (jakie).....

#### Oświadczam, że:

1. dziecko pobiera / pobierało zasiłek pielęgnacyjny,
2. składano / nie składano uprzednio wniosku o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności  
kiedy.....  
z jakim skutkiem.....
3. dziecko może / nie może przybyć na badanie przedmiotowe (jeżeli nie, to należy załączyć  
zaświadczenie lekarskie potwierdzające niemożność wzięcia udziału w posiedzeniu z  
powodu długotrwałej lub nie rokującej poprawy choroby),
4. Korzystanie ze sprzętu rehabilitacyjnego:

niezbędne

x

wskazane

x

zbędne

x

5. Dziecko uczęszcza do:

- żłobka
- przedszkola integracyjnego
- przedszkola specjalnego
- przedszkola ogólnodostępnego
- szkoły ogólnodostępnej z internatem
- szkoły integracyjnej
- oddziału integracyjnego
- szkoły specjalnej
- oddziału specjalnego
- szkoły specjalnej z internatem
- ośrodka szkolno-wychowawczego
- inne .....

5. Ubiegam się o:

*(dotyczy dzieci posiadających już wcześniej wydane orzeczenie o niepełnosprawności)*

- zmianę orzeczenia o niepełnosprawności z uwagi na zmianę stanu zdrowia dziecka
- ponowne wydanie orzeczenia o niepełnosprawności z uwagi na utratę ważności dotychczasowego orzeczenia

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 dołączyć kserokopie:

- *dokumentacji medycznej (oryginały do wglądu) dotyczącej stanu zdrowia: historie choroby, zaświadczenia, opinie lekarskie, karty informacyjne leczenia szpitalnego, wyniki badań pomocniczych, wyniki testów i opinie psychologiczne, opisy zdjęć rtg, i in.*
- *poprzednich orzeczeń o niepełnosprawności*

**UWAGA !**

**osoba niepełnosprawna posiadająca orzeczenie o niepełnosprawności wydane na czas określony może wystąpić z wnioskiem o wydanie orzeczenia o ponowne ustalenie niepełnosprawności nie wcześniej niż 30 dni przed upływem ważności posiadanego orzeczenia .**

.....  
podpis przedstawiciela ustawowego dziecka

**WŁAŚCIWE ZAKREŚLIĆ!**