

Nr sprawy ZOON.....

(miejsowość i data)

**Do Powiatowego Zespołu
do Spraw Orzekania
o Niepełnosprawności
w Grodzisku Mazowieckim**

**Wniosek w sprawie wydania orzeczenia o niepełnosprawności
(osoby do 16 roku życia)**

Wniosek składam: (wybrać *jedną* z opcji)

- po raz pierwszy, w związku ze zmianą w stanie zdrowia dziecka
 w związku z wygaśnięciem terminu ważności poprzedniego orzeczenia (30 dni przed upływem terminu)
 do wydania karty parkingowej

W załączeniu przedkładam:

1. Oryginał ważnego przez **30 dni - zaświadczenia lekarskiego** o stanie zdrowia dziecka.
2. Kserokopie, **potwierdzone za zgodność z oryginałem dokumentacji medycznej potwierdzającą aktualny stan zdrowia dziecka** (wyniki badań, wypisy szpitalne, konsultacje, opinie, decyzje specjalistów).
3. Kserokopie posiadanych orzeczeń.

Dane dziecka

Imię/drugie imię | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Nazwisko: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Data urodzenia miejsce urodzenia

PESEL | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Numer aktu urodzenia /numer legitymacji szkolnej*

Numer i seria dokumentu tożsamości dziecka: dowodu osobistego/paszportu*

Adres zameldowania na pobyt stały kod | | | | - | | | | | miejscowość

ul. nr (domu i mieszkania)

Adres pobytu powyżej 2 miesięcy (jeśli jest inny niż adres zamieszkania).....

Dane przedstawiciela ustawowego dziecka (rodzic, ustanowiony opiekun prawny)

Imię/drugie imię | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Nazwisko: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Data urodzenia miejsce urodzenia

PESEL | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Dokument tożsamości: seria | | | | | nr | | | | | | | | | | | |

Adres zameldowania na pobyt stały kod | | | | - | | | | | miejscowość

ul. nr nr telefonu

Adres do korespondencji (jeśli jest inny niż adres zamieszkania)

Wniosek składam dla celów:

- uzyskania zasiłku pielęgnacyjnego
- uzyskania przez opiekuna świadczenia pielęgnacyjnego
- zamieszkiwania w oddzielnym pokoju w związku z ubieganiem się o dodatek mieszkaniowy
- uzyskania przez opiekuna urlopu wychowawczego w dodatkowym wymiarze
- ulg i uprawnień (wymienić jakich)

Sytuacja społeczna dziecka:

Dziecko **nie uczęszcza** / **uczęszcza** do placówki oświatowej, wymieni do jakiej:

- *żłobka*
- *przedszkola ogólnodostępnego/integracyjnego/specjalnego**
- *szkoły ogólnodostępnej/integracyjnej/specjalnej/z internatem**

Korzystanie ze sprzętu rehabilitacyjnego: nie tak, jeśli tak, wymieni z jakiego

.....

Oświadczenia:

1. Oświadczam, że w imieniu dziecka **nie składano** / **składano** uprzednio wniosku o ustalenie niepełnosprawności, jeżeli tak, to gdzie i kiedy
2. Dziecko **nie posiada** / **posiada orzeczenie** o niepełnosprawności wydane przez PZON w z dnia na stałe/ważne do dnia* nr sprawy
3. Dziecko **może** / **nie może przybyć** na posiedzenie składu orzekającego (*jeśli nie, należy dołączyć zaświadczenie lekarskie potwierdzające niemożność wzięcia udziału w posiedzeniu z powodu długotrwałej, obłożnej choroby nierokującej poprawy*).
4. Jestem świadomy/a, że jeżeli przedłożona wraz z wnioskiem dokumentacja uznana zostanie za niewystarczającą do wydania orzeczenia o niepełnosprawności, Przewodniczący Zespołu zawiadomi na piśmie przedstawiciela ustawowego dziecka o konieczności uzupełnienia jej w wyznaczonym terminie. Nieuzupełnienie dokumentacji spowoduje pozostawienie wniosku bez rozpoznania.
5. Zobowiązuję się powiadomić Zespół o każdej zmianie adresu do momentu zakończenia postępowania (zgodnie z art. 41 Kodeksu postępowania administracyjnego).
6. Świadomy/a odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego oświadczam, że dane zawarte w powyższym wniosku są zgodne ze stanem faktycznym.

.....
czytelny podpis przedstawiciela ustawowego dziecka

* właściwe podkreślić

właściwe zaznaczyć krzyżykiem