# Wniosek o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności

**Nr sprawy .....**

**Dane osobowe dziecka:**

Nazwisko: /...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../

Imiona :/...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../

Nr PESEL /...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../ Obywatelstwo.....

Data urodzenia.....Miejsce urodzenia.....

Seria i nr dokumentu tożsamości /...../...../...../ - /...../...../...../...../...../...../...../...../...../
Rodzaj dokumentu tożsamości – dowód osobisty, paszport, legitymacja szkolna, legitymacja ubezpieczeniowa, odpis skrócony aktu urodzenia, inne, brak ((właściwe podkreślić)*

**Adres zameldowania na pobyt stały:** kod: /...../...../- /...../...../...../

Miejscowość .....ul. .....nr domu..... nr mieszkania .....

**Adres pobytu czasowego:**.....

**Adres do korespondencji:** .....

**Dane osobowe przedstawiciela ustawowego**

Nazwisko: ...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../

Imiona :/...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../

Nr PESEL /...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../ Obywatelstwo.....

Data urodzenia.....Miejsce urodzenia.....

Seria i nr dokumentu tożsamości /...../...../...../ - /...../...../...../...../...../...../...../...../...../
Rodzaj dokumentu tożsamości – dowód osobisty, paszport, legitymacja szkolna, legitymacja ubezpieczeniowa, odpis skrócony aktu urodzenia, inne, brak ((właściwe podkreślić)*

**Adres zameldowania przedstawiciela ustawowego:** kod: /...../...../- /...../...../...../

Miejscowość .....ul.....nr domu .....nr mieszkania .....

**Do Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności**

**w Jeleniej Górze**

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

- 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
- innych (wymienić jakich) .....

**Cel podstawowy** - .....

**1. Dane dotyczące sytuacji społecznej dziecka:**

- Dziecko uczęszcza do (podkreślić właściwe)*
- żłobek
- przedszkole: ogólnodostępne, integracyjne, specjalne
- szkoła: ogólnodostępna, ogólnodostępna z internatem, integracyjna, specjalna, specjalna z internatem
- ośrodek szkolno - wychowawczy
- Dziecko było / jest zaliczone do osób niepełnosprawnych (niepotrzebne skreślić)*
- Dziecko może / nie może /* przybyć na badanie lekarskie ( jeżeli nie, to należy załączyć zaświadczenie lekarskie potwierdzające niemożność wzięcia udziału w posiedzeniu z powodu długotrwałej lub nie rokującej poprawy choroby).

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

Do wniosku załączam posiadaną dokumentację medyczną dotyczącą stanu zdrowia dziecka.

Telefon kontaktowy:.....

.....

podpis przedstawiciela ustawowego dziecka