

Radom, dnia: .....

Nr sprawy (nadaje Zespół): .....

## Wniosek w sprawie wydania orzeczenia o niepełnosprawności (dotyczy dziecka do 16 roku życia)

### Uwaga:

Jeżeli dziecko kończy 16 lat podlega orzekaniu osób powyżej 16-go roku życia (należy wtedy wypełnić inny wniosek).  
Właściwe wybory zaznaczyć symbolami „X” w kratkach.

Wniosek jest:

- ☐ składany **po raz pierwszy**,
- ☐ składany **ponownie** w związku z wygaśnięciem terminu ważności poprzedniego orzeczenia (może być złożony nie wcześniej niż 2 miesiące przed upływem terminu ważności orzeczenia o niepełnosprawności),
- ☐ składany ponownie z powodu **zmiany stanu zdrowia** (dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności wydane na czas określony).

### Do wniosku należy dołączyć:

- 1) Oryginał ważnego zaświadczenia lekarskiego o stanie zdrowia dziecka wystawionego nie wcześniej niż na 30 dni przed dniem złożenia wniosku.
- 2) Posiadaną dokumentację medyczną potwierdzającą aktualny stan zdrowia (kopia oraz oryginał do wglądu lub kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem), m.in.: karty informacyjne leczenia szpitalnego, wyniki badań diagnostycznych oraz inne dokumenty mogące mieć wpływ na ustalenie niepełnosprawności, a zwłaszcza okresu powstania niepełnosprawności.
- 3) W przypadku posiadania dokumentacji obcojęzycznej - do wniosku należy dołączyć urzędowe tłumaczenie tej dokumentacji, sporządzone przez tłumacza przysięgłego.

### Dane dziecka

Imię i nazwisko dziecka: .....

PESEL: .....

Data i miejsce urodzenia: .....

Nazwa dokumentu tożsamości: ☐ akt urodzenia (do momentu rozpoczęcia edukacji szkolnej) / ☐ legitymacja szkolna /

☐ dowód osobisty / ☐ paszport Seria i numer dokumentu tożsamości: .....

Adres zameldowania dziecka: .....

.....

Adres pobytu dziecka: .....

### Dane przedstawiciela ustawowego dziecka (matki, ojca) lub opiekuna prawnego

Imię i nazwisko przedstawiciela ustawowego: .....

PESEL przedstawiciela ustawowego dziecka: .....

Telefon: .....

Data i miejsce urodzenia: .....

Nazwa, seria i numer dokumentu tożsamości: .....

Adres zameldowania przedstawiciela ustawowego: .....

.....

Adres pobytu (korespondencyjny): .....

**Do Powiatowego Zespołu do Spraw  
Orzekania o Niepełnosprawności w Radomiu  
ul. Wierzbicka 26/44, 26-600 Radom**

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

- ☐ uzyskania zasiłku pielęgnacyjnego,
- ☐ uzyskania świadczenia pielęgnacyjnego,
- ☐ zamieszkiwania w oddzielnym pokoju (art. 5 ust. 3 ustawy z dnia 21 czerwca 2001 r. o dodatkach mieszkaniowych),
- ☐ uzyskania przez opiekuna urlopu wychowawczego w dodatkowym wymiarze,
- ☐ konieczności zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze,

☐ korzystania z karty parkingowej (art. 8 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. Prawo o ruchu drogowym),

☐ inne (jakie?): .....

**Cel podstawowy (proszę wskazać jeden z wyżej wymienionych):**

.....

Oświadczam, że:

1. Dziecko uczęszcza do (podać rodzaj placówki szkolnej lub opiekuńczo - wychowawczej, do której uczęszcza dziecko, np. przedszkole, szkoła ogólnodostępna, integracyjna, specjalna itp.):  
.....
2. Na dziecko:  
☐ **nie pobieram** / ☐ **pobieram** / ☐ **pobierałem(am)** zasiłek pielęgnacyjny.
3. Na dziecko:  
☐ **nie pobieram** / ☐ **pobieram** / ☐ **pobierałem(am)** świadczenie pielęgnacyjne.
4. Aktualnie:  
☐ **nie toczy się**  
☐ **toczy się**  
w sprawie dziecka postępowanie przed innym organem orzecznictwem.  
Podać jakim: .....
5. ☐ **Nie składano**  
☐ **Składano**  
uprzednio wniosek o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności.  
Jeżeli **składano**, to kiedy: .....  
Z jakim skutkiem: .....  
Data wydania ostatniego orzeczenia: .....  
Numer sprawy: .....
6. Dziecko:  
☐ **może**  
☐ **nie może** przybyć wraz z opiekunem na posiedzenie składu orzekającego na badanie przedmiotowe (jeżeli nie, to należy załączyć zaświadczenie lekarskie potwierdzające niemożność wzięcia udziału w posiedzeniu z powodu długotrwałej i nierokującej poprawy choroby).
7. 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.**

## POUCZENIE:

1. Jeżeli przedłożona wraz z wnioskiem dokumentacja jest niewystarczającą i został wyznaczony termin jej uzupełnienia, a wnioskodawca tego nie dopełnił, musi się liczyć z tym, że **brak tych dokumentów spowoduje pozostawienie wniosku bez rozpoznania** - § 6 ust. 5 rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r.
2. Niestawienie się dziecka z przedstawicielem ustawowym na wyznaczonym posiedzeniu składu orzekającego **powoduje pozostawienie sprawy bez rozpoznania** chyba, że niestawienie się zostało usprawiedliwione w ciągu 14 dni od wyznaczonego terminu posiedzenia - § 7 ust. 6 rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r.
3. Jeżeli dziecko posiada ważne orzeczenie Zespołu i **nie nastąpiło istotne pogorszenie stanu zdrowia dziecka** - nowy wniosek o ponowne orzekanie może być złożony nie wcześniej niż 2 miesiące przed utratą ważności posiadanego orzeczenia.

.....  
Czytelny podpis przedstawiciela ustawowego dziecka (matki, ojca) lub opiekuna prawnego