

WNIOSEK O WYDANIE ORZECZENIA O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

Nr sprawy:

DANE OSOBOWE DZIECKA:

Imię pierwsze dziecka.....Imię drugie dziecka.....
Nazwisko dziecka

Data i miejsce urodzenia.....Nr PESEL _ _ _ _ _
Rodzaj i nr dokumentu tożsamości dziecka

Adres zameldowania dziecka

Adres pobytu dziecka (wypełnić, gdy jest inny niż adres zameld.).....

DANE OSOBOWE PRZEDSTAWICIELA USTAWOWEGO DZIECKA:

Imię pierwszeImię drugie

Nazwisko

Data i miejsce urodzenia.....Nr PESEL

Rodzaj, seria i nr dokumentu tożsamości

Adres zameldowania/pobytu przedstawiciela ustawowego

Telefony kontaktowe

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

- 1) uzyskania zasiłku pielęgnacyjnego,
 - 2) uzyskania świadczenia pielęgnacyjnego,
 - 3) korzystania z karty parkingowej,
 - 4) zamieszkiwania w oddzielnym pokoju,
 - 5) uzyskania urlopu wychowawczego w dodatkowym wymiarze,
 - 6) korzystania z innych ulg i uprawnień na podstawie odrębnych przepisów,
 - 7) innych (wymienić jakich)
- Celem podstawowym jest (wybrać z pkt. 1-7)

Dziecko uczęszcza do żłobka/przedszkola/szkoły* (nazwa i miejsce, klasa)
.....

Czy dziecko było/jest* zaliczone do osób niepełnosprawnych?

Orzeczenie wydano do dnia

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

W załączeniu przedkładam dokumentację dotyczącą stanu zdrowia dziecka:

1. zaświadczenie o stanie zdrowia wydane przez lekarza leczącego wydane w ciągu 30 dni od daty wystawienia,
2. kserokopię poświadczoną za zgodność z oryginałem posiadanej dokumentacji medycznej, tj. karty informacyjne leczenia szpitalnego, badania specjalistyczne, konsultacje, wnioski opisowe badań RTG, EKG, EEG, TK, MR, USG i inne dokumenty medyczne wniosku,
3. odpis skrócony aktu urodzenia (kserokopia),
4. kserokopię posiadanych orzeczeń o niepełnosprawności.

.....
czytelny podpis przedstawiciela ustawowego dziecka