

## Wniosek o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności

Nr sprawy: **ZOON-720-** ...../.....

Miejscowość .....  
Data .....

Nazwisko i imię dziecka .....

Data i miejsce urodzenia dziecka .....

Adres zamieszkania dziecka .....

Nr PESEL dziecka 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nazwisko i imię przedstawiciela ustawowego dziecka .....

Adres zamieszkania przedstawiciela ustawowego dziecka .....

..... Nr tel. ....

**Powiatowy Zespół  
do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności  
dla Miasta Rzeszowa**  
ul. T. Czackiego 2  
35-051 RZESZÓW

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

- zasiłku pielęgnacyjnego,
- zasiłku stałego,
- inne (jakie?) w tym korzystanie z karty parkingowej .....

Sytuacja społeczna:

a) stan rodziny .....

b) zdolność do samodzielnego funkcjonowania:

samodzielnie z pomocą

- wykonywanie czynności samoobsługowych

- poruszanie się w środowisku

**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. 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 załączam:

1. Zaświadczenie o stanie zdrowia dziecka, wydane nie wcześniej niż na 30 dni przed dniem złożenia wniosku,
2. posiadaną dokumentację medyczną dotyczącą stanu zdrowia dziecka.

.....  
podpis przedstawiciela ustawowego dziecka

\* niepotrzebne skreślić