

Wniosek w celu przedłużenia orzeczenia o niepełnosprawności może być złożony nie wcześniej niż na 30 dni przed upływem ważności aktualnego orzeczenia.

Wniosek o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności

Nr sprawy: PZO.521.2. 2017, dnia

Nazwisko i imię/imiona dziecka

Data i miejsce urodzenia dziecka

Nr PESEL dziecka

Adres zamieszkania/pobytu dziecka

Nazwisko i imię przedstawiciela ustawowego dziecka

Nr PESEL przedstawiciela ustawowego dziecka

Adres zamieszkania/pobytu

Nr telefonu.....

**Powiatowy Zespół ds. Orzekania
o Niepełnosprawności w Iławie
14-200 Iława ul. Andersa 12**

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

- uzyskania zasiłku pielęgnacyjnego,
- innych (wymienić jakie?)

Oświadczam, że:

1. dziecko pobiera / nie pobiera / pobierało zasiłek pielęgnacyjny
2. składano / nie składano uprzednio wniosku o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności, jeżeli tak, to kiedy (podać rok):, nr orzeczenia
orzeczenie jest ważne do.....
3. dziecko może / nie może przybyć na badanie przedmiotowe (jeżeli nie, to należy załączyć zaświadczenie lekarskie potwierdzające niemożność wzięcia udziału w posiedzeniu z powodu ciężkości schorzenia),
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 świadoma/y wymogu ponoszenia ich kosztów we własnym zakresie.

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez administratora danych Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Iławie, ul. Andersa 12, zgodnie z ustawą z 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101 póź. 926 z późn. zm.) gromadzonych w Elektronicznym Krajowym Systemie Monitoringu Orzekania o Niepełnosprawności, które przekazuję dobrowolnie zastrzegając prawo dostępu, sprawdzania i poprawiania.

.....
czytelny podpis przedstawiciela ustawowego

UWAGA:

Wniosek oraz aktualne zaświadczenie lekarskie (ważne 30 dni od daty wystawienia) należy

złożyć w oryginałach i dołączyć:

- kserokopie aktualnej dokumentacji medycznej potwierdzone za zgodność z oryginałami (wyniki badań RTG, USG, TK, MR, karty informacyjne leczenia szpitalnego, historie choroby leczenia otwartego)

Potwierdzenie zgodności z oryginałem (każdej strony) musi zawierać:

- czytelny podpis lub parafkę z pieczętką imienną osoby potwierdzającej
- pieczętkę nagłwkową instytucji potwierdzającej dokumentację medyczną
- datę potwierdzenia