

Wniosek o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności

Toruń, dnia

Nr sprawy: **WZiPS.8421.****2017**
(numer nadaje Zespół)

Imię i nazwisko dziecka /...../

Data i miejsce urodzenia dziecka

Nr PESEL dziecka /...../

Adres zameldowania dziecka (stałego wg dokumentów)

Adres pobytu dziecka

Imię i nazwisko przedstawiciela ustawowego dziecka /...../

Nr PESEL przedstawiciela ustawowego dziecka /...../

Adres zameldowania przedstawiciela ustawowego dziecka (stałego wg dokumentów):

Adres pobytu przedstawiciela ustawowego dziecka (korespondencyjny):

Seria i nr dowodu osobistego ; Nr telefonu

Komisja pierwszorazowa ☐

Komisja kolejna:

- ☐ w celu kontynuacji ważnego* orzeczenia
- ☐ w związku z pogorszeniem stanu zdrowia

**Miejski Zespół do Spraw Orzekania
o Niepełnosprawności**
ul. Falata 39
87-100 Toruń

Zwracam się z prośbą o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności dla celów: (odpowiednie zaznaczyć)

- zasiłku pielęgnacyjnego,
- inne (należy wymienić jakie ?)

Sytuacja społeczna dziecka:

1. Stan rodziny osób.
2. Dziecko uczęszcza*/ nie uczęszcza do przedszkola ogólnodostępnego*/ integracyjnego*/ specjalnego*
w wymiarze godzin dziennie*/ tygodniowo*.
3. Dziecko uczęszcza*/ nie uczęszcza* do szkoły ogólnodostępnej*/ integracyjnej*/ specjalnej* -
samodzielnie*/ niesamodzielnie* w wymiarze godzin tygodniowo.
Korzysta*/nie korzysta* z nauczania indywidualnego w wymiarze godzin dziennie*/ tygodniowo*.
4. Dziecko korzysta*/ nie korzysta* ze świetlicy szkolnej*/ stołówki szkolnej*.
5. Dziecko korzysta ze sprzętu rehabilitacyjnego zbędne*/ wskazane*/ niezbędne*.

Oświadczam, że:

1. Dziecko *pobiera / pobierało / nie pobierało* * zasiłek pielęgnacyjny (do kiedy ?)
2. Składano / nie składano* uprzednio wniosek o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności; kiedy? data posiedzenia komisji, z jakim skutkiem: *zaliczyć / nie zaliczyć** do osób niepełnosprawnych, na okres do wydane przez Miejski/Powiatowy/Wojewódzki* Zespół ds. Orzekania o Stopniu* Niepełnosprawności w
2. **Dziecko może / nie może* przybyć na posiedzenie składu orzekającego.** (Jeżeli nie, to należy załączyć zaświadczenie lekarskie potwierdzające niemożność wzięcia udziału w posiedzeniu z powodu długotrwałej lub nie rokującej poprawy choroby.)
3. Wyrażam zgodę na gromadzenie, utrwalenie oraz przetwarzanie moich danych osobowych w bazie danych Miejskiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Toruniu zgodnie z celem określonym we wniosku zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 922)
4. Oświadczam, że jestem świadomy prawa dostępu do treści swoich danych osobowych oraz możliwości ich poprawiania (Art. 24 ust 1 pkt. 3 Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 922)
5. Dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym i jestem świadomy/a odpowiedzialności za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy.

.....
Podpis wnioskodawcy lub jego przedstawiciela ustawowego

Informacja!

do **oryginału wniosku** należy załączyć (w dniu składania wniosku):

1. **Zaświadczenie o stanie zdrowia** wystawione przez lekarza leczącego (rodzinnego lub specjalistę) na obowiązującym druku (oryginał),
Zaświadczenie zachowuje ważność 30 dni od daty wystawienia do dnia złożenia w Miejskim/Powiatowym Zespole.
2. **Oryginały lub kopie dokumentacji medycznej** (kopie potwierdzone za zgodność z oryginałem na każdej stronie dokumentu przez podmiot, który dokument wytworzył, tj. historię choroby – potwierdza osoba uprawniona z poradni będącej w posiadaniu tej dokumentacji, lub przez osoby uprawnione do takiego potwierdzenia, tj. notariusza albo przez występującego w sprawie pełnomocnika strony będącego adwokatem, radcą prawnym, rzecznikiem patentowym lub doradcą podatkowym) **umożliwiającej zaliczenie do osób niepełnosprawnych, ustalenie daty powstania tej niepełnosprawności, itd.**

Dokumentację medyczną stanowią: karta informacyjna leczenia szpitalnego, historia choroby z poradni specjalistycznych i POZ, wyniki badań specjalistycznych (np.: badanie wzroku - dno oka, pole widzenia; badanie słuchu; rezonans magnetyczny; opisy do zdjęć rtg), opinie i orzeczenia Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej, aktualne wyniki testów psychologicznych oraz inne dokumenty mogące mieć wpływ na rozpatrzenie sprawy, np. aktualna opinia psychologa, pedagoga szkolnego, nauczyciela itp..

Potwierdzenia za zgodność z oryginałem kserokopii dokumentu (karty informacyjnej leczenia szpitalnego, wyniku badania), **który pozostaje w dokumentacji Zespołu może także dokonać pracownik przyjmujący wniosek, jeżeli przy składaniu wniosku zostanie przedstawiony oryginał dokumentu.**

Przy dokonywaniu oceny o zaliczaniu do osób niepełnosprawnych przez skład orzekający będą uwzględniane tylko oryginały lub kopie dokumentacji medycznej potwierdzone za zgodność z oryginałem.

Kserokopie dokumentacji medycznej nie potwierdzone za zgodność z oryginałem, zgodnie z obowiązującymi przepisami mogą posłużyć jako materiał pomocniczy przy wydawaniu oceny, ale nie decydują o zaliczaniu do osób niepełnosprawnych.

3. **W przypadku potwierdzenia przez lekarza niemożności stawienia się na posiedzenie składu orzekającego ze względu na stan zdrowia,** do wniosku należy dołączyć czytelną kserokopię dokumentu potwierdzającego tożsamość dziecka,
4. **W celu kontynuacji niepełnosprawności nowy wniosek o wydanie orzeczenia składa się nie wcześniej niż 30 dni przez utratą ważności posiadanego orzeczenia.**
5. **Przy kolejnym składaniu wniosku należy dołączyć oryginały lub kopię dokumentacji medycznej zgromadzonej po dacie wydania ostatniego orzeczenia,** potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez podmiot, który wydał dokument lub przez osoby uprawnione do takiego potwierdzenia,
6. **Jeżeli dziecko było orzekane w innym Zespole niż Miejski Zespół ds. Orzekania w Toruniu lub był orzekany w Wojewódzkim Zespole d.s. Orzekania bądź w Sądzie - prosimy załączyć kopię posiadanego orzeczenia lub wyroku.**

.....
podpis osoby przyjmującej wniosek

Otrzymałem/am zaświadczenie potwierdzające złożenie wniosku
data i podpis

Wniosek i zaświadczenie lekarskie do pobrania pod adresem:

www.um.torun.pl (zakładka Jak załatwić sprawę? – Niepełnosprawni – Orzekanie o niepełnosprawności osób, które nie ukończyły 16 roku życia – (druk WZiPS 12.5))