

**WNIOSEK W SPRAWIE WYDANIA  
ORZECZENIA O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI DZIECKA W WIEKU DO 16 ROKU ŻYCIA**

Nr sprawy..... miejscowość i data

Do Powiatowego Zespołu do Spraw  
Orzekania o Niepełnosprawności w Ostrołęce

Imię i nazwisko dziecka .....  
Data i miejsce urodzenia dziecka .....  
Nr PESEL dziecka .....  
Adres zamieszkania dziecka .....  
Numer dokumentu potwierdzającego tożsamość dziecka .....  
Imię i nazwisko przedstawiciela ustawowego dziecka .....  
Nr PESEL przedstawiciela ustawowego dziecka .....  
Numer telefonu kontaktowego przedstawiciela ustawowego dziecka .....

**Zwracam się z prośbą o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności dziecka do celów:**

Uzyskania zasiłku pielęgnacyjnego	<b>TAK*</b>	<b>NIE*</b>
Uzyskania świadczenia pielęgnacyjnego	<b>TAK*</b>	<b>NIE*</b>
Inne (jakie?) .....		

**Oświadczam, że :**

1. składano/nie składano\* uprzednio wniosek do Zespołu ds Orzekania o Niepełnosprawności o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności dziecka kiedy? ....., nr sprawy .....z jakim skutkiem? .....
2. dziecko może/nie może\* przybyć na badanie przedmiotowe *(jeżeli nie, to należy załączyć zaświadczenie lekarskie potwierdzające niemożność wzięcia udziału w posiedzeniu z powodu długotrwałej choroby lub nie rokującej poprawy choroby)*
3. *dziecko uczęszcza do przedszkola/szkoły\** **TAK\*** **NIE\***
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 kserokopię dokumentacji medycznej dotyczącej stanu zdrowia dziecka obrazującej przebieg dotychczasowego leczenia oraz stanu obecnego wraz z aktualnymi wynikami badań.

**Dokumentacja medyczna złożona do Zespołu stanowiąca dowód w sprawie jest załączona do akt i nie podlega zwrotowi wnioskodawcy. Zespół nie wykonuje kserokopii dokumentacji medycznej.**

.....  
Podpis przedstawiciela ustawowego dziecka