

2. Sytuacja zawodowa:

- a) **wykształcenie** (właściwie podkreślić): podstawowe nieukończone / podstawowe / zasadnicze / średnie / wyższe
b) **zawód wyuczony**.....
c) **obecne zatrudnienie**:
- miejsce zatrudnienia:
- wykonywany zawód:

Oświadczam, że (właściwie podkreślić):

1. **pobieram / nie pobieram** świadczenia z ubezpieczenia społecznego, tj. **renta/emerytura**,
2. aktualnie **toczy się / nie toczy się** w mojej sprawie postępowanie przed innym organem orzecznictwem lub sądem powszechnym (podać jakim):,
3. **składałem(am) / nie składałem(am)** uprzednio wniosku o ustalenie stopnia niepełnosprawności, jeżeli tak, to kiedy z jakim skutkiem,
4. **mogę / nie mogę** przybyć na posiedzenie sądu orzekającego,
5. w razie stwierdzonej przez zespół orzekający konieczności wykonania badań dodatkowych, konsultacji specjalistycznych lub obserwacji szpitalnych, uzupełniających złożone zaświadczenie o stanie zdrowia wydane przez lekarza, **jestem świadomy/a wymogu ponoszenia ich kosztów we własnym zakresie**,
6. jestem świadomy/a, że jeżeli przedłożona wraz z wnioskiem dokumentacja jest niewystarczająca do wydania orzeczenia o stopniu niepełnosprawności, przewodniczący Zespołu zawiadamia na piśmie o konieczności jej uzupełnienia oraz wyznacza termin złożenia brakującej dokumentacji z pouczeniem, że niezuzupełnienie jej w określonym terminie spowoduje pozostawienie wniosku bez rozpoznania,
7. **zobowiązuję się powiadomić Zespół o każdej zmianie adresu do momentu zakończenia postępowania w sprawie.** W razie zaniedbania tego obowiązku doręczenie pism pod dotychczasowy adres ma skutek prawny,
8. dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym i jestem świadomy odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy,
9. wszelka dokumentacja złożona w postępowaniu w sprawie ustalenia stopnia niepełnosprawności jest autentyczna i jestem świadomy odpowiedzialności karnej za przestępstwa przeciwko wiarygodności dokumentów,
10. wyrażam zgodę na przetwarzanie **moich danych osobowych/ danych osobowych mojego dziecka/ danych osobowych mojego podopiecznego** dla potrzeb niezbędnych do wydania orzeczenia o stopniu niepełnosprawności, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

.....
**data i czytelny podpis osoby zainteresowanej
lub jej przedstawiciela ustawowego / pełnomocnika**

Dotyczy wniosków składanych za pośrednictwem Instytucji Pomocy Społecznej

Oświadczam, że wyrażam zgodę na złożenie wniosku w sprawie wydania orzeczenia o stopniu niepełnosprawności przez

.....

.....

stwierdzenie własnoręcznego podpisu
przez pracownika socjalnego

.....

czytelny podpis osoby zainteresowanej
lub jej przedstawiciela ustawowego

UWAGA: Przy ubieganiu się o wydanie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności należy złożyć:

- ✓ Czytelnie podpisany oryginał wniosku (**dokładnie wypełnić każdą rubrykę**).
- ✓ Oryginał zaświadczenia lekarskiego o stanie zdrowia wydanego przez lekarza leczącego nie wcześniej niż na 3 miesiące przed dniem złożenia wniosku (**dokument jest ważny przez 3 miesiące od daty wystawienia przez lekarza**).
- ✓ Ułożone chronologicznie kserokopie poświadczone za zgodność z oryginałem lub kserokopie i oryginały do wglądu, wszelkiej dokumentacji potwierdzającej niepełnosprawność i mogącej mieć wpływ na ustalenie stopnia niepełnosprawności, np.: karty informacyjne z leczenia szpitalnego, historia choroby, badania specjalistyczne, opinie, konsultacje i zaświadczenia lekarskie.
- ✓ **Kserokopie i oryginały do wglądu** wszystkich poprzednich orzeczeń o stopniu niepełnosprawności (w szczególności wydane przez inne Powiatowe Zespoły ds. Orzekania o Niepełnosprawności).
- ✓ **Oświadczenie o miejscu pobytu stałego** (wypełnić w sytuacji, kiedy w przedstawionym do wglądu dokumencie tożsamości brak jest adresu zameldowania oraz w przypadku cudzoziemców).