

## ***Wniosek o wydanie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności***

Nr sprawy ..... miejscowość .....  
data .....

Imię i nazwisko .....  
Data i miejsce urodzenia .....  
Adres zameldowania .....  
Adres pobytu (korespondencyjny) .....  
Nr PESEL: ..... Seria i nr dow. osob.: .....  
Nr telefonu: .....

### **Dane przedstawiciela ustawowego:**

Imię i nazwisko .....  
Data i miejsce urodzenia .....  
Nr PESEL: ..... Seria i nr dow. osob.: .....  
Adres zameldowania .....  
Adres pobytu (korespondencyjny) .....  
Nr telefonu: .....

### **Do Miejskiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności we Włocławku**

Zwracam się z prośbą o wydanie mi orzeczenia o stopniu niepełnosprawności dla celów\*:

- 1 odpowiedniego zatrudnienia
- 2 szkolenia
- 3 uczestnictwa w warsztatach terapii zajęciowej
- 4 konieczności zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze
- 5 korzystania z systemu środowiskowego wsparcia w samodzielnej egzystencji  
korzystania z usług socjalnych, opiekuńczych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych
- 6 korzystania z karty parkingowej
- 7 korzystania ze świadczeń pomocy społecznej
- 8 zasiłku pielęgnacyjnego
- 9 zamieszkania w oddzielnym pokoju
- 10 inne (jakie?) .....

**Cel podstawowy nr .....**

Wniosek niniejszy składam z powodu **przedłużenia poprzedniego orzeczenia/zmiany stanu zdrowia\***.

Uzasadnienie wniosku:

1. Sytuacja społeczna: stan cywilny ..... stan rodzinny .....

Zdolność do samodzielnego funkcjonowania (właściwe zaznaczyć stawiając x)

- wykonywanie czynności samoobsługowych:  samodzielnie  z pomocą  opieka
- poruszanie się:  samodzielnie  z pomocą  opieka
- prowadzenie gospodarstwa domowego:  samodzielnie  z pomocą  opieka

2. Korzystanie ze sprzętu rehabilitacyjnego .....

3. Sytuacja zawodowa:

Wykształcenie: niepełne podstawowe / podstawowe /gimnazjalne / zasadnicze zawodowe /  
średnie zawodowe / średnie ogólne / wyższe zawodowe / wyższe magisterskie

Zawód wyuczony .....

Obecne zatrudnienie:

– nie pracuję (od kiedy) .....

– pracuję (podać gdzie) .....

Zawód wykonywany .....

**Oświadczam, że:**

1. Składałem / nie składałem\* uprzednio wniosek o ustalenie stopnia niepełnosprawności:  
kiedy ..... z jakim skutkiem (podać stopień niepełnosprawności)  
..... na okres do ..... / na stałe,  
orzeczenie nr ..... wydane przez Powiatowy/Miejski/Wojewódzki Zespół  
ds. Orzekania o Niepełnosprawności, Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych\* w .....
2. Posiadam ważne orzeczenie wydane w dniu ..... przez ZUS/KRUS/MON/MSWiA\*  
ze skutkiem (podać grupę) .....  
wydane na okres do.....
3. Mogę / nie mogę\* samodzielnie przybyć na posiedzenie składu orzekającego. (Jeżeli nie, to  
należy załączyć zaświadczenie lekarskie potwierdzające niemożność wzięcia udziału w posie-  
dzeniu z powodu obłożnej i długotrwałej choroby).
4. Pobieram / nie pobieram\* świadczenie z ubezpieczenia społecznego: renta/emerytura\*, inne  
jakie .....
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 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.**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Miejski Zespół do Spraw Orzekania  
o Niepełnosprawności we Włocławku w celu przeprowadzenia postępowania o wydanie orzeczenia o  
stopniu niepełnosprawności zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego  
i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku  
z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz  
uchyleniem dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).

W załączeniu do wniosku przedkładam:

1. zaświadczenie o stanie zdrowia wydane przez lekarza leczącego w ciągu miesiąca  
poprzedzającego złożenie wniosku;
2. posiadaną dokumentacją medyczną;
3. dokument z sądu w przypadku ubezwłasnowolnienia i ustanowienia opiekuna prawnego;
4. inne dokumenty, podać jakie;

.....  
.....

zaznaczyć właściwe pole  
\* niepotrzebne skreślić

.....  
czytelny podpis (imię i nazwisko) wnioskodawcy



***Wykaz dokumentów, które należy złożyć  
w Miejskim Zespole ds. Orzekania o Niepełnosprawności  
w celu uzyskania orzeczenia o stopniu niepełnosprawności:***

**W oryginale**

1. wniosek o wydanie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności – wypełniony w całości czytelnym pismem i podpisany wraz z kwestionariuszem pomocniczym dotyczącym sytuacji społecznej i zawodowej (załączonym do wniosku).
2. zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia - ważne jest 30 dni od daty wystawienia wraz z oceną funkcjonowania w skali Barthel wypełnioną przez lekarza.

**• Kserokopie (potwierdzone za zgodność z oryginałem):**

1. kart informacyjnych z pobytów w szpitalu,
2. wyników badań dotyczących schorzeń,
3. wyników badań psychologicznych w przypadku osób z zaburzeniami psychicznymi i upośledzeniem umysłowym,
4. orzeczeń i opinii Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w przypadku osób będących pod opieką Poradni,
5. ostatniego orzeczenia wydanego przez inne organy orzecznicze (ZUS, KRUS, inne).

Numer dokumentu ze zdjęciem potwierdzający tożsamość osoby do 18 roku życia należy wpisać we wniosku.

**Uwaga: w przypadku osoby, która nie ukończyła 18 roku życia wniosek może złożyć przedstawiciel ustawowy (rodzic) lub opiekun prawny ustanowiony przez sąd.**