

2. Sytuacja zawodowa:

- a) wykształcenie
- b) zawód wyuczony.....
- c) obecne zatrudnienie:
- miejsce zatrudnienia:
- wykonywany zawód:

Oświadczam, że:

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 orzecznicy 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 składu 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 nieuzupełnienie 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.
***właściwe zaznaczyć**

.....
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 30 dni przed dniem złożenia wniosku (**dokument jest ważny przez 30 dni od daty wystawienia przez lekarza**).
- ✓ Ułożone chronologicznie **kserokopie poświadczane 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).