

Lublin, dnia.....

Nr sprawy: .....

(nadaje Zespól)

**Wniosek o wydanie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności**  
(dotyczy osób powyżej 16 roku życia)

- ubiegających się po raz pierwszy o wydanie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności\*,
- ubiegających się ponownie o ustalenie stopnia niepełnosprawności (posiadających orzeczenie o stopniu niepełnosprawności wydane na czas określony)\*,
- ubiegających się o ponowne wydanie orzeczenia z powodu zmiany stanu zdrowia (posiadających orzeczenie o stopniu niepełnosprawności wydane na stałe lub na czas określony)\*.

Imię i nazwisko .....

Data i miejsce urodzenia .....

PESEL .....

Nazwa, seria i numer dokumentu tożsamości.....

Adres zameldowania na pobyt stały: 20 - ..... Lublin, ul. ....

Adres pobytu (korespondencyjny):.....

Telefon .....

Imię i nazwisko przedstawiciela ustawowego (w przypadku wniosków osób w wieku do 18 roku życia lub ubezwłasnowolnionych\*\*).....

.....Nie dotyczy\*

Data i miejsce urodzenia.....

PESEL .....

Nazwa, seria i numer dokumentu tożsamości.....

Adres zamieszkania:.....

## **Do Miejskiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Lublinie**

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

- odpowiedniego zatrudnienia,
- szkolenia,
- uczestnictwa w terapii zajęciowej,
- konieczności zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze,
- korzystania z systemu środowiskowego wsparcia w samodzielnej egzystencji (korzystania z usług socjalnych, opiekuńczych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych),
- korzystania z karty parkingowej (art. 8 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. Prawo o ruchu drogowym),
- korzystania ze świadczeń pomocy społecznej,
- uzyskania zasiłku pielęgnacyjnego,
- uzyskania przez opiekuna świadczenia pielęgnacyjnego,
- zamieszkiwania w oddzielnym pokoju (art. 5 ust. 3 ustawy z dnia 21 czerwca 2001 r. o dodatkach mieszkaniowych),
- uzyskania przez opiekuna urlopu wychowawczego w dodatkowym wymiarze,
- korzystania z innych ulg (jakich?) .....

**Cel podstawowy:** .....  
(proszę wskazać jeden z wyżej wymienionych)

### **Uzasadnienie wniosku:**

#### **1. Sytuacja społeczna**

Stan cywilny:..... Stan rodzinny:.....  
(np. panna, zamężna, wdowa) (ilość osób na wspólnym utrzymaniu)

## Zdolność do samodzielnego funkcjonowania\*

Wykonywanie czynności samoobsługowych:  samodzielnie  z pomocą  z opieką

Poruszanie się w środowisku:  samodzielnie  z pomocą  z opieką

Prowadzenie gospodarstwa domowego:  samodzielnie  z pomocą  z opieką

## 2. Korzystanie ze sprzętu rehabilitacyjnego\*

niezbędne  wskazane  zbędne

## 3. Sytuacja zawodowa

Wykształcenie: .....

Zawód wyuczony: .....

Czy aktualnie wykonuje pracę zarobkową\*\*\*: **tak / nie**

Zawód wykonywany\*\* : .....

Oświadczam, że:

1. **Pobieram / Nie pobieram\*\*\*** świadczenia rentowego.

Jakie: .....

Od kiedy: .....

2. Aktualnie **toczy się / nie toczy się\*\*\*** w mojej sprawie postępowanie przed innym organem orzecznictwem.

Podać jakim: .....

3. **Składałem / Nie składałem\*\*\*** uprzednio wniosku o ustalenie stopnia niepełnosprawności.

Jeżeli tak, to kiedy: .....

Z jakim skutkiem: .....

Data wydania ostatniego orzeczenia: .....

Numer sprawy: .....

4. **Mogę / Nie mogę\*\*\*** samodzielnie przybyć na posiedzenie składu orzekającego (jeżeli nie, to należy załączyć zaświadczenie lekarskie potwierdzające niemożność wzięcia udziału w posiedzeniu z powodu długotrwałej i nierokującej poprawy choroby uniemożliwiającej osobiste stawiennictwo).

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.**

W załączeniu do wniosku przedkładam (Uwaga! - wymienione niżej dokumenty należy obowiązkowo złożyć razem z wnioskiem do Miejskiego Zespołu):

1. Zaświadczenie o stanie zdrowia wystawione przez lekarza leczącego wypełnione czytelnie we wszystkich rubrykach **wydane w ciągu miesiąca poprzedzającego złożenie wniosku,**
2. Posiadaną dokumentację medyczną,
3. Orzeczenie organu rentowego, jeżeli zostało wydane (ZUS, KRUS, MSWiA, MON),
4. Inne dokumenty, podać jakie: .....
- .....
- .....

#### **POUCZENIE:**

1. Jeżeli przedłożona wraz z wnioskiem dokumentacja jest niewystarczającą i został wyznaczony termin jej uzupełnienia, a wnioskodawca tego nie dopełnił, musi się liczyć z tym, że brak tych dokumentów spowoduje pozostawienie wniosku bez rozpoznania - § 6 ust. 5 rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r.
2. Niestawienie się osoby zainteresowanej na wyznaczonym posiedzeniu składu orzekającego powoduje pozostawienie sprawy bez rozpoznania chyba, że niestawienie się zostało usprawiedliwione w ciągu 14 dni od wyznaczonego terminu posiedzenia - § 7 ust. 6 rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r.
3. Jeżeli Pan(i) posiada ważne orzeczenie Zespołu i nie nastąpiło istotne pogorszenie stanu zdrowia - nowy wniosek

o ponowne orzekanie należy złożyć nie wcześniej niż 30 dni przed utratą ważności posiadanego orzeczenia - jeżeli wniosek będzie złożony wcześniej, Zespół wyda decyzję po upływie ważności posiadanego orzeczenia.

4. Jeżeli Pan(i) posiada orzeczenie organu rentowego: ZUS, KRUS, służb mundurowych, itp. należy je przedłożyć wraz ze składanym wnioskiem!

.....

Podpis osoby zainteresowanej  
lub w przypadku osoby niepełnoletniej  
podpis matki, ojca lub opiekuna  
prawnego

\* właściwe zaznaczyć symbolem „X” w kratce

\*\* wypełniają tę rubrykę tylko osoby, których to dotyczy

\*\*\*niepotrzebne skreślić