

Zwracam się z prośbą o wydanie orzeczenia dla celów:

- | | |
|--------------------------|------------|
| 1. zasiłek pielęgnacyjny | TAK / NIE* |
| 2. zasiłek stały | TAK / NIE* |
| 3. inne, jakie | TAK / NIE* |

oraz uzyskania wskazań dotyczących w szczególności:

- | | |
|--|------------|
| 1. konieczności zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze oraz pomoce techniczne, ułatwiające funkcjonowanie danej osoby | TAK / NIE* |
| 2. korzystania z systemu środowiskowego wsparcia w samodzielnej egzystencji, przez co rozumie się korzystanie z usług socjalnych, opiekuńczych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych świadczonych przez sieć instytucji pomocy społecznej, organizacje pozarządowe oraz inne placówki | TAK / NIE* |
| 3. spełnienia przesłanek określonych w art. 8 ust. 3a ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. - Prawo o ruchu drogowym (j.t. Dz. U. z 2012 r., poz. 1137 z późn. zm.) | TAK / NIE* |
| 4. prawa do zamieszkiwania w oddzielnym pokoju | TAK / NIE* |
| 5. inne | |

Oświadczam, że:

1. Składano/nie składano/ uprzednio wniosek o ustalenie stopnia niepełnosprawności (odpowiednie podkreślić)
- kiedy.....
- z jakim skutkiem.....
2. Dziecko może/nie może/ przybyć na badanie przedmiotowe (eżeli nie, to należy załączyć zaświadczenie lekarskie potwierdzające niemożność wzięcia udziału w posiedzeniu z powodu długotrwałej lub nie rokującej poprawy choroby)

Uzasadnienie wniosku:

1. Sytuacja społeczna: stan rodzinny (odpowiednie podkreślić i uzupełnić)
- pełna, ilość dzieci w rodzinie.....
- niepełna, ilość dzieci w rodzinie.....
2. Występujące ograniczenia dziecka w zdolności do wykonywania codziennych czynności związanych z samodzielną egzystencją.....
.....
3. Zakres koniecznej opieki lub pomocy innych osób, odpowiednio do wieku dziecka
.....

OŚWIADCZAM, ŻE DANE ZAWARTE WE WNIOSKU SĄ ZGODNE ZE STANEM FAKTYCZNYM.

data i podpis przedstawiciela ustawowego dziecka

.....