

2. Zwracam się o zmianę lub uchylenie orzeczenia nr z dnia

..... ważnego do z tytułu zmiany stanu zdrowia.

Oświadczam, że :

1. dziecko/pobiera/nie pobiera/pobierało zasiłek pielęgnacyjny w okresie do

/_/_/-/_/_/-/_/_/_/_/

2. dziecko/pobiera/nie pobiera/pobierało świadczenie pielęgnacyjne w okresie do

/_/_/-/_/_/-/_/_/_/_/

3. składano / nie składano uprzednio wniosku o ustalenie niepełnosprawności dziecka, w Powiatowym Zespole w Dziecko zostało zaliczone do osób niepełnosprawnych na okres do: /_/_/-/_/_/-/_/_/_/_/

4. dziecko uczęszcza do

(przedszkole, szkoła ogólnodostępna, szkoła specjalna, itp.)

w wymiarze godzin

5. na posiedzenie składu orzekającego (odpowiednie podkreślić):

- dziecko przybędzie z opiekunem
- dziecko nie może przybyć (w tym przypadku należy załączyć zaświadczenie lekarskie potwierdzające niemożność wzięcia udziału w posiedzeniu z powodu obłożnej i długotrwałej choroby)

OŚWIADCZENIA:

Oświadczam, że 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 kosztów we własnym zakresie.**

Uprzedzony o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego (t.j. Dz.U.2022.1138 ze zm.) –**oświadczam, że dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym.**

Oświadczam, że zgodnie z art. 41 § 1 ustawy Kodeks Postępowania Administracyjnego (Dz.U.2022.2000 ze zm.) **powiadomię Powiatowy Zespół o każdej zmianie swego adresu.** W razie zaniedbania obowiązku określonego w § 1 doręczenie wszelkich pism pod dotychczasowym adresem ma skutek prawny.

Do wniosku załączam:

1. zaświadczenie lekarskie wydane nie wcześniej niż na 30 dni przed dniem złożenia wniosku
2. dokumentację medyczną dotyczącą stanu zdrowia dziecka (**kserokopie poświadczone za zgodność z oryginałem**),
3. w przypadku zameldowania czasowego - zaświadczenie o zameldowaniu na pobyt czasowy **ponad 2 miesiące**

.....
podpis przedstawiciela
ustawowego dziecka

Pouczenie wynikające z art. 13 Rozporządzenia 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 uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119)

Informujemy, że:

1. Administratorem danych osobowych Pani/Pana lub dziecka jest Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności we Lwówku Śl., reprezentowany przez Beatę Wasilewską-Przewodniczącą Powiatowego Zespołu, będącą członkiem Powiatowego Zespołu i jednocześnie pełniącą wobec tego zespołu funkcję kierowniczą.

Powiatowy Zespół w Lwówku Śląskim zlokalizowany jest przy ul. Szpitalnej 4;

2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym kontaktować się można pisemnie na adres Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności lub przez e-mail: rodo@powiatlwowecki.pl;

3. Pani/Pana lub dziecka dane osobowe będą przetwarzane w celach rejestracji, analizy i załatwienia wpływających wniosków o ustalenie stopnia niepełnosprawności/ niepełnosprawności, wydania legitymacji osoby niepełnosprawnej i/lub karty parkingowej oraz w celu rozpatrzenia skarg na pracowników i członków Powiatowego Zespołu w Lwówku Śląskim.

4. Podstawą prawną przetwarzania danych osobowych dotyczących Pani/Pana lub dziecka jest:

– w przypadku ubiegania się o wydanie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych wraz z rozporządzeniami,

– w przypadku ubiegania się o wydania orzeczenia o wskazaniu do ulg i uprawnień Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych wraz z rozporządzeniami,

– w przypadku ubiegania się o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych wraz z rozporządzeniami,

– w przypadku ubiegania się o wydanie legitymacji osoby niepełnosprawnej Rozporządzenie Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności,

– w przypadku ubiegania się o wydania karty parkingowej Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie wzoru oraz trybu wydawania i zwrotu kart parkingowych

– w przypadku skarg art. 254 Kodeksu postępowania administracyjnego;

5. Prawnie uzasadnionym interesem realizowanym przez Administratora danych osobowych jest orzekanie o stopniu niepełnosprawności lub niepełnosprawności, wydanie legitymacji osoby niepełnosprawnej i karty parkingowej;

6. Pani/Pana lub dziecka dane osobowe nie będą przekazywane odbiorcom innym niż organy publiczne, które otrzymują te dane w ramach konkretnego postępowania, zgodnie z obowiązującym prawem;

7. Okres przechowywania Pani/Pana lub dziecka danych osobowych wynika z Rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych z dnia 18 stycznia 2011 r. oraz Ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych;

8. Posiada Pani/Pan prawo żądania od Administratora dostępu do danych osobowych i prawo do ich sprostowania;

9. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych;

10. Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym i ma Pani/Pan obowiązek podania ich w zakresie wynikającym z przepisów prawa;

11. Ograniczenie przetwarzania danych osobowych lub wniesienia sprzeciwu wobec takiego przetwarzania uniemożliwia prowadzenie postępowania;

12. W przypadku wniesienia skargi na członków i/lub pracowników Powiatowego Zespołu w Lwówku Śląskim podanie danych osobowych jest dobrowolne, a w przypadku odmowy podania tych danych nie będzie możliwe rozpatrzenie skargi;

13. Pani/Pana lub dziecka dane osobowe nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.

Zapoznałem(-am) się

.....
podpis