



**Art. 270 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz.U. z 2018 r., poz. 1600 ze zm. .**

§ 1. Kto, w celu użycia za autentyczny, podrabia lub przerabia dokument lub takiego dokumentu jako autentycznego używa, podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5.

§ 2. Tej samej karze podlega, kto wypełnia blankiet, zaopatrzony cudzym podpisem, niezgodnie z wolą podpisanego i na jego szkodę albo takiego dokumentu używa.

**INFORMACJA O ZAKRESIE OPIEKI I PIELĘGNACJI SPRAWOWANEJ NAD DZIECKIEM PRZEZ OSOBĘ  
UBIEGAJĄCĄ SIĘ O ZASIŁEK PIELĘGNACYJNY**

**I. Zakres sprawowanej opieki i pielęgnacji**

1. dziecko jest leżące/porusza się samodzielnie/porusza się o kulach/na wózku inwalidzkim/z pomocą drugiej osoby\*
2. przyjmuje pokarmy samodzielnie / jest karmione przez drugą osobę / wymaga stosowania diety (jakiej)\* .....
3. rodzaj ograniczenia innych czynności (np. mycie się, ubieranie, załatwianie czynności fizjologicznych) .....
4. rodzaj i częstotliwość zabiegów pielęgnacyjnych wykonywanych w ciągu dnia .....
5. rodzaj i liczba zabiegów rehabilitacyjno - leczniczych wykonywanych w domu i poza domem w ciągu dnia, tygodnia, miesiąca.....
6. częstotliwość wizyt lekarskich w domu, poza domem, w tygodniu, w miesiącu .....

**II. Sytuacja społeczna dziecka**

1. dziecko uczęszcza/nie uczęszcza\* do przedszkola: ogólnodostępnego/integracyjnego/specjalnego\* w wymiarze ..... godzin dziennie/tygodniowo\*
2. dziecko uczęszcza do szkoły ogólnodostępnej/integracyjnej/specjalnej\* samodzielnie/niesamodzielnie\* w wymiarze ..... godzin dziennie/tygodniowo\*
3. korzysta/nie korzysta\* z nauczania indywidualnego w wymiarze ..... godzin dziennie/tygodniowo\*
4. Korzysta/nie korzysta\* ze świetlicy szkolnej/stołówki szkolnej\*

**Zgoda na przetwarzanie danych osobowych**

\*\* **Wyrażam zgodę** na przetwarzanie moich danych osobowych/ danych osobowych mojego dziecka/ danych osobowych mojego podopiecznego\* dla potrzeb niezbędnych do wydania orzeczenia o niepełnosprawności \*, zgodnie z art.6 ust.1. lit.a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r.

**Prawdziwość powyższych informacji potwierdzam własnoręcznym podpisem**

\*właściwe zaznaczyć

zaznaczyć krzyżykiem\*\*

.....  
czytelny podpis przedstawiciela  
ustawowego dziecka

**UWAGA: Przy ubieganiu się o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności należy złożyć:**

- ✓ Czytelnie podpisany przez przedstawiciela ustawowego dziecka oryginał powyższego wniosku (**dokładnie wypełnić każdą rubrykę**),
- ✓ Oryginał zaświadczenia lekarskiego o stanie zdrowia dziecka wydanego dla potrzeb zespołu do spraw orzekania o niepełnosprawności (**dokument jest ważny przez 30 dni od daty wystawienia przez lekarza**),
- ✓ Kserokopie, **poświadczone za zgodność z oryginałem** lub oryginały do wglądu wszelkiej dokumentacji, potwierdzającej niepełnosprawność i mogącej mieć wpływ na ustalenie niepełnosprawności dziecka, np.: karty informacyjne z leczenia szpitalnego, historia choroby, badania specjalistyczne, opinie, konsultacje i zaświadczenia lekarskie,
- ✓ Kserokopie poprzednich orzeczeń wydane przez inne Zespoły (jeśli były),
- ✓ Kserokopię ważnego dokumentu tożsamości dziecka (legitymacji szkolnej, paszportu, dowodu osobistego lub skróconego aktu urodzenia z poświadczeniem nr PESEL).

## Ochrona danych osobowych – klauzula informacyjna

Na podstawie art. 13 ust. 1 i 2 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 (ogólnego rozporządzenia o ochronie danych), Dz.U.UE.L.2016.119.1 (dalej: RODO), uprzejmie informujemy, że:

1. Administratorem przetwarzanych danych osobowych jest **Miejski Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności, adres siedziby: ul. Grabowa 17, 26-600 Radom tel. 48 3609475;**
2. Administrator wyznaczył Inspektora danych osobowych, z którym możliwy jest kontakt pod adresem Miejski Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Radomiu, ul. Grabowa 17 lub elektronicznie e-mail: [iodymzon@mops.radom.pl](mailto:iodymzon@mops.radom.pl)
3. Pozyskiwanie danych osobowych oraz okres ich przetwarzania wynikają z przepisów prawa tj. 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 (ogólnego rozporządzenia o ochronie danych), Dz.U.UE.L.2016.119.1, m.in.:
  - *na podstawie wyrażonej zgody udzielonej każdorazowo w celach określonych w złożonych formularzach zgody, art. 6 ust. 1 lit. a RODO;*
  - *realizacji zawartej z Administratorem umowy na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b RODO;*
  - *wypełniania obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze w związku z realizowaniem zadań przez Miejski Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Radomiu na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO;*
  - *przetwarzanie jest niezbędne do ochrony żywotnych interesów osoby, której dane dotyczą, lub innej osoby fizycznej na podstawie art. 6 ust. 1 lit. d RODO;*

ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jednolity (Dz.U. z 2018 r., poz. 511),  
ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (Dz. U. z 2018 poz. 217);
4. Gdy dane osobowe będą przetwarzane na podstawie wyrażonej przez Panią/Pana zgody na przetwarzanie danych osobowych, mają Państwo prawo cofnąć zgodę w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;
5. Odbiorcą danych osobowych może być Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Radomiu ul. Limanowskiego 134, Wojewódzki Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Warszawie ul. Gen Wł. Andersa 30 jako organ II Instancji w trybie odwoławczym lub inne podmioty, którym administrator powierzy przetwarzanie danych osobowych na podstawie zawartej umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych (tzw. podmioty przetwarzające);
6. Administrator nie ma zamiaru przekazywania danych osobowych do państwa trzeciego lub do organizacji międzynarodowej;
7. Przysługuje Pani/Panu prawo do żądania od administratora dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania a także żądania przenoszenia danych, które realizowane będą na zasadach określonych w rozdziale III RODO;
8. Przysługuje Pani/Panu również prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, który będzie mógł być zrealizowany na zasadach określonych w art. 21 RODO;
9. W trakcie przetwarzania danych osobowych żadne decyzje dotyczące Pani/Pana nie będą zapadać automatycznie oraz nie będą tworzone żadne profile, co oznacza, że nie będą podejmowane działania, o których mowa w art. 22 ust. 1 i 4 RODO;
10. Przysługuje także Pani/Panu prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (adres siedziby: ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa);
11. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest wymogiem wynikającym z przepisów ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych i jest niezbędne do realizacji przedstawionego celu, w przypadku niepodania danych osobowych realizacja przedstawionego celu nie będzie możliwa.

Oświadczam, że w dniu ..... zapoznałam/em się z wyżej przedstawionymi informacjami.

.....  
(czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)

Radom, dnia .....

.....  
(Imię i nazwisko)

.....  
(PESEL)

**OŚWIADCZENIE**  
o miejscu pobytu stałego

Pouczony/a o treści art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 24 września 2012 r. *o ewidencji ludności* (Dz. U. z 2018 r. poz. 1382.), zgodnie z którym pobytym stałym jest zamieszkanie w określonej miejscowości pod oznaczonym adresem z zamiarem stałego przebywania oświadczam, że moim miejscem pobytu stałego/ miejscem pobytu stałego dziecka/ miejscem pobytu stałego osoby w imieniu, której składam wniosek<sup>1</sup> jest:

.....  
(adres miejsca pobytu stałego)

Oświadczam, że uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. *Kodeks karny (Dz.U. z 2018 r., poz. 1600 ze zm.)* - „kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3” potwierdzam, że powyższe dane są prawdziwe na dzień składania oświadczenia.

.....  
(podpis)

<sup>1</sup> niepotrzebne skreślić