

Dane dotyczące sytuacji społecznej i wykształcenia dziecka:

- a) wykonywanie czynności samoobsługowych:
samodzielnie / z pomocą / nie dotyczy ze względu na wiek dziecka*
- b) poruszanie się w środowisku:
samodzielnie / z pomocą / nie dotyczy ze względu na wiek dziecka*
- c) korzystanie ze sprzętu rehabilitacyjnego (jakiego)
- d) wykształcenie
- e) obecny profil kształcenia (profil, nazwa szkoły, klasa)

Oświadczam, że:

1. dziecko pobiera / pobierało zasiłek pielęgnacyjny* od do
2. na dziecko pobierane było / pobierane jest* świadczenie pielęgnacyjne od do
3. składano / nie składano* uprzednio wnioski o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności kiedy z jakim skutkiem
4. dziecko może (nie może)* przybyć na badanie przedmiotowe (jeżeli nie, to należy załączyć zaświadczenie lekarskie potwierdzające niemożność wzięcia udziału w posiedzeniu z powodu długotrwałej lub nie rokującej poprawy choroby),
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.
6. zobowiązuję się do informowania Miejskiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Koszalinie (zgodnie z art. 41 kpa) o zmianie adresu lub miejsca pobytu.

Oświadczam, że dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym i jestem świadomy/a odpowiedzialności za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy.

Jednocześnie oświadczam, że zostałem zapoznany z klauzulą informacyjną, załączoną do wniosku.

W załączeniu przedkładam:

1. Zaświadczenie lekarskie zawierające opis stanu zdrowia dziecka, wydane przez lekarza, pod którego opieką znajduje się dziecko. **UWAGA! Ważne 3 miesiące od daty wydania – w całości wypełnia lekarz, wraz z datą i danymi dziecka.**
2. Kserokopie posiadanej dokumentacji medycznej: karty informacyjne leczenia szpitalnego, opisy dokumentacji radiologicznej, aktualne wyniki badań diagnostycznych, opinię psychologiczną, orzeczenie poradni psychologiczno – pedagogicznej oraz inne dokumenty mogące mieć wpływ na ustalenie niepełnosprawności – oryginały do wglądu.
3. Kserokopia skróconego odpisu aktu urodzenia dziecka (oryginał do wglądu).
4. Poprzednie orzeczenie do wglądu, kserokopia w przypadku jego wydania przez inny organ.

.....
(czytelny podpis przedstawiciela ustawowego dziecka)

* właściwe podkreślić

Informacja o przetwarzaniu danych osobowych pozyskanych od osoby, której dane dotyczą/osoby której dane dotyczą dla przedstawiciela ustawowego tej osoby

Zgodnie z art 13 ust 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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 (dalej RODO), informujemy, że:

1. Administratorem Pana/i danych osobowych jest Gmina Miasto Koszalin, reprezentowana przez Prezydenta Miasta Koszalin – Urząd Miejski ul. Rynek Staromiejski 6-7, e-mail: koszalin@um.koszalin.pl

2. W Urzędzie Miejskim w Koszalinie został wyznaczony Inspektor Ochrony Danych: Mariusz Laska Urząd Miejski ul. Rynek Staromiejski 6-7, e-mail: iodo@um.koszalin.pl

3. Przetwarzanie Pana/i danych osobowych jest prowadzone w celu wydania orzeczenia o niepełnosprawności lub stopnia niepełnosprawności przez Urząd Miejski w Koszalinie - Miejski Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Koszalinie. Podstawa prawna:

a) art 6 ust 1 lit. c i art 9 ust 2 lit. h RODO

b) art. 6 b ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U z 2025, poz. 913)

4. Dane osobowe mogą być udostępniane innym podmiotom w celu prawidłowej realizacji zadań na podstawie umowy powierzenia danych osobowych lub instytucjom uprawnionym do przetwarzania danych osobowych na mocy przepisów prawa.

5. Dane osobowe przetwarzane na podstawie Pani/Pana zgody będą przechowywane do czasu osiągnięcia celu w jakim je pozyskaliśmy. Dane osobowe przetwarzane na podstawie przepisów prawa, głównie w postępowaniach administracyjnych, będą przechowywane przez czas wskazany w Rozporządzeniu Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych.

6. Ma Pani prawo dostępu do swoich danych osobowych/danych osobowych osoby, której jest Pan/i przedstawicielem ustawowym oraz ich sprostowania.

7. Ma Pan/i prawo wniesienia skargi do polskiego organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych z siedzibą w Warszawie, ul. Stawki 2 lub organu nadzorczego innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej, właściwego ze względu na miejsce zwykłego pobytu Pani/Pana / osoby, której jest Pan/i przedstawicielem ustawowym.

8. Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym zgodnie z art. 6b ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U z 2025, poz. 913).

9. Pana/i dane osobowe/ osoby, której, jest Pan/i przedstawicielem ustawowym, nie będą podlegały profilowaniu w rozumieniu art. 22 RODO.