

SPIS SPRAW

Imię i nazwisko:

Nr sprawy : PZO

201..		PZO	Orzekanie o niepełnosprawności		
rok	pracownik	symbol kom. org.	oznacz. teczki	tytuł teczki wg wykazu akt		
L.p.	Sprawa (krótka treść)	Od kogo wpłynęła		Data wszczęcia / zakończenia sprawy		Uwagi (sposób załatwienia)
		Znak pisma z dnia				
1	Wniosek w sprawie wydania orzeczenia Zaświadczenie o stanie zdrowia	opiekun prawny				
2	Analiza wniosku	zu				
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						