

PZO

PROTOKÓŁ
z posiedzenia składu orzekającego Powiatowego Zespołu ds.
Orzekania o Niepełnosprawności w Płocku

odbytego w dniu

Przedmiotem posiedzenia było rozpatrzenie wniosku nr / odwołania złożonego w dniu w sprawie wydania orzeczenia o stopniu niepełnosprawności.

Imię i nazwisko

Data i miejsce urodzenia

Nr i seria dowodu osobistego/ leg. szkolnej

Nr PESEL

Adres stałego zameldowania :

ul. miejscowość.....

kod gmina.....

Adres do korespondencji :

ul. miejscowość.....

kod poczta.....

W posiedzeniu udział wzięli :

Przewodniczący składu orzekającego :.....

Członkowie składu orzekającego :

psycholog -

pracownik socjalny -

doradca zawodowy -

Ze strony zainteresowanej udział wzięli:.....

Osoba towarzysząca:.....

Protokolant:.....

I. Przebieg posiedzenia :

1. Wyniki badań i rozmów z osobą zainteresowaną w ocenach specjalistów :

▪ lekarza

.....
.....
.....
.....

▪ psychologa

.....
.....
.....

- pracownika socjalnego

.....

.....

.....

- doradcy zawodowego

.....

.....

.....

- innych specjalistów, uczestniczących w posiedzeniach

.....

2. Dowody w sprawie stanowią :

1/ zaświadczenie lekarskie wystawione przez lekarza leczącego,

2/ inne dokumenty dostarczone przez osobę zainteresowaną :

-
-
-

3/ ocena stanu zdrowia wystawiona przez lekarza – przewodniczącego składu orzekającego,

4/ ocena psychologa

5/ ocena pracownika socjalnego,

6/ ocena doradcy zawodowego,

7/ ocena innych specjalistów, jakich

3. Odroczenie wydania orzeczenia ze względu na konieczność: uzupełnienia dokumentacji, dokonania dodatkowych badań specjalistycznych, konsultacji, obserwacji szpitalnych

.....

.....

II. Po rozpoznaniu sprawy na podstawie dokumentacji stanowiącej załącznik do protokołu oraz badania osoby zainteresowanej, skład orzekający postanowił:

1. Zaliczyć do **znacznego / umiarkowanego / lekkiego** stopnia niepełnosprawności,

2. Symbol przyczyny niepełnosprawności

dodatkowy symbolw stopniu

3. Orzeczony stopień ma charakter :

- trwały i orzeczenie wydaje się na stałe,
- okresowy i orzeczenie wydaje się na okres do.....

4. Ustalony stopień niepełnosprawności datuje się od

5. Niepełnosprawność datuje się od dnia / okresu

6. **Nie zaliczyć do osób niepełnosprawnych.**

7. Wskazania do:

a/ odpowiedniego zatrudnienia :

- ☐ otwarty rynek pracy ☐ przystosowane stanowisko pracy ☐ warunki pracy chronionej
☐ niezdolny/a do zatrudnienia ☐ nie dotyczy ☐ bez wskazań
-
-
-

b/ szkolenia, w tym specjalistycznego :

- ☐ bez wskazań ☐ kontynuacja nauki zgodnie z możliwościami psychofizycznymi
☐ szkolenie specjalistyczne zgodnie z możliwościami psychofizycznymi ☐ nie dotyczy
-
-

c/ zatrudnienia w zakładzie aktywizacji zawodowej :

- ☐ TAK ☐ NIE ☐ NIE DOTYCZY

d/ uczestnictwa w terapii zajęciowej :

- ☐ TAK ☐ NIE ☐ NIE DOTYCZY

e/ konieczności zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze :

- ☐ TAK, zgodnie z zaleceniami lekarza specjalisty ☐ NIE WYMAGA
-
-

f/ korzystania z systemu środowiskowego wsparcia w samodzielnej egzystencji :

- ☐ TAK ☐ NIE

g/ konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby :

- ☐ TAK ☐ NIE

h/ konieczność stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia ,
rehabilitacji i edukacji:

- ☐ TAK ☐ NIE ☐ NIE DOTYCZY

i/ korzystania z uprawnień określonych art.8 ust. 3a pkt 1 – Prawo o ruchu drogowym.

- ☐ TAK, spełnia przesłanki ☐ NIE spełnia przesłanek ☐ nie dotyczy

j/ prawo do zamieszkiwania w oddzielnym pokoju

- ☐ TAK, spełnia warunki ☐ NIE spełnia warunków

8. Uzasadnienie :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

7. Stanowisko odmienne w sprawie zgłosili

.....

.....

Uzasadnienie zdania odrębnego stanowi załącznik do protokołu.

Podpisy członków
składu orzekającego :
/ czytelne /

1.

2.

.....
Przewodniczący
składu orzekającego

Protokół sporządził/a :