

PZO

PROTOKÓŁ
z posiedzenia składu orzekającego Powiatowego Zespołu ds.
Orzekania o Niepełnosprawności w Płocku
(dot. dzieci do lat 16-tu)

odbytego w dniu

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

Imię i nazwisko dziecka

Data i miejsce urodzenia

Nr PESEL

Nr leg. szkolnej/aktu urodzenia/paszportu

Adres stałego zameldowania:

ul. miejscowość

kod poczta gmina.....

Imię i nazwisko opiekuna prawnego

Nr dowodu osobistego

Nr PESEL

Adres stałego zameldowania:

ul. miejscowość

kod poczta gmina.....

Adres do korespondencji:

ul. miejscowość

kod poczta.....

W posiedzeniu udział wzięli:

Przewodniczący składu orzekającego:

Członkowie składu orzekającego:

psycholog -

pedagog -

Ze strony zainteresowanej udział wzięli:

Osoba towarzysząca:

Protokolant:

I. Przebieg posiedzenia:

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

▪ lekarza

.....

.....

.....

.....

.....

.....

▪ psychologa

.....

.....

.....

.....

▪ pedagoga

.....

.....

.....

.....

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 pedagoga.

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 osób niepełnosprawnych, na okres **do dnia** ____ . ____ . ____
2. Symbol przyczyny niepełnosprawności
3. Niepełnosprawność datuje się od / ☐ **urodzenia.**
4. ☐ **Nie zaliczyć do osób niepełnosprawnych.**
5. Wskazania do :

a/ odpowiedniego zatrudnienia:

NIE DOTYCZY

b/ szkolenia, w tym specjalistycznego:

NIE DOTYCZY

c/ zatrudnienia w zakładzie aktywności zawodowej:

NIE DOTYCZY

d/ uczestnictwa w terapii zajęciowej:

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 2 – Prawo o ruchu drogowym:

☐ TAK, spełnia przesłanki ☐ NIE spełnia przesłanek

j/ prawo do zamieszkiwania w oddzielnym pokoju:

☐ TAK, spełnia warunki ☐ NIE spełnia warunków

[illegible]

7. Stanowisko odmienne w sprawie zgłosili:

Podpisy członków
składu orzekającego:
/czytelne/

Protokół sporządził/a: