

## Oświadczenia do Wniosku o dofinansowanie ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych uczestnictwa w turnusie rehabilitacyjnym.

(wypełnia osoba niepełnosprawna lub w przypadku osoby niepełnoletniej rodzice bądź opiekun prawny)

**UWAGA! Przed złożeniem wniosku należy zapoznać się z obowiązującymi przepisami w sprawie udzielania dofinansowania ze środków PFRON do uczestnictwa w 14 dniowych turnusach rehabilitacyjnych**

Oświadczam, że nie mam zaległości wobec PFRON oraz w ciągu trzech lat przed złożeniem wniosku nie byłem/am\* stroną umowy o dofinansowanie ze środków Funduszu i rozwiązanej z przyczyn leżących po mojej stronie.

Oświadczam, że o dofinansowanie ze środków PFRON ubiegam się tylko w Powiecie Krakowskim.

W przypadku złożenia fałszywych zeznań kwota dofinansowania ze środków PFRON do turnusu podlega zwrotowi.

Wyrażam zgodę na umieszczenie i przetwarzanie moich/ dziecka danych osobowych, w bazie danych PCPR w Krakowie dla potrzeb niezbędnych podczas realizacji ww. zadania, zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 poz.922 j. t.).

Zobowiązuję się do przedstawienia lekarzowi na turnusie rehabilitacyjnym aktualnego zaświadczenia lekarskiego o stanie zdrowia<sup>1</sup>.

Oświadczam, że zostałem/łam poinformowany/a, że złożony przeze mnie wniosek o dofinansowanie ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych do 14 dniowego turnusu rehabilitacyjnego zostanie rozpatrzony po otrzymaniu przez PCPR w Krakowie informacji o wysokości środków finansowych przypadających na realizację w 2017 roku zadań z zakresu rehabilitacji społecznej.

**Oświadczam, że o zmianach zaistniałych po złożeniu wniosku zobowiązuję się poinformować PCPR w Krakowie w ciągu 14 dni.**

.....  
data

.....  
(czytelny podpis Wnioskodawcy,  
przedstawiciela ustawowego<sup>2</sup>)

Przepisy o świadczeniach rodzinnych: Ustawa z dnia 28.11.2003 roku o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2016 r., poz. 1518 t. j.)

<sup>1</sup> dotyczy turnusu rehabilitacyjnego, którego program przewiduje zabiegi fizjoterapeutyczne

<sup>2</sup> podpis przedstawiciela ustawowego w przypadku osoby, która 1) nie ukończyła 18 roku życia; 2) została ustanowiona opiekunem prawnym całkowicie ubezwłasnowolnionej osoby niepełnosprawnej

### Do wniosku należy dołączyć:

**1. Wniosek lekarza o skierowanie na turnus rehabilitacyjny – Załącznik nr 2 do Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 listopada 2007r. w sprawie turnusów rehabilitacyjnych (Dz. U. Nr 230, poz. 1694).** Po wypełnieniu wniosku przez lekarza należy zrobić kopię i przedłożyć organizatorowi turnusu;

**2. Kopię posiadanego orzeczenia lub wypisu z treści orzeczenia:**

*o stopniu niepełnosprawności lub o zaliczeniu do jednej z grup inwalidów lub o całkowitej /częściowej niezdolności do pracy/ o niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym – orzeczenie wydane przed 1 stycznia 1998 roku/ i niezdolności do samodzielnej egzystencji lub o niepełnosprawności przed ukończeniem 16 roku życia -**oryginał dokumentu do wglądu;***

**3. Zaświadczenie ze szkoły** o kontynuowaniu nauki w przypadku dzieci i młodzieży uczącej się i niepracującej w wieku od 16 do 24 roku życia.