



Data wpływu:

Nr wniosku: ZON.612. .W.2026

**Wniosek o dofinansowanie ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób
Niepełnosprawnych uczestnictwa w turnusie rehabilitacyjnym**

(wypełnia: osoba niepełnosprawna, w przypadku osoby niepełnoletniej - rodzice, lub opiekun prawny)

Imię i nazwisko

PESEL albo numer dokumentu tożsamości

Adres zamieszkania*

.....

Data urodzenia

Planowany termin uczestnictwa w turnusie rehabilitacyjnym

POSIADANE ORZECZENIE **

a) o stopniu niepełnosprawności: ☐ znacznym ☐ umiarkowanym ☐ lekkim

Numer orzeczenia:

b) o zaliczeniu do jednej z grup inwalidów ☐ I ☐ II ☐ III

c) ☐ o całkowitej ☐ o częściowej niezdolności do pracy

☐ o niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym

☐ o niezdolności do samodzielnej egzystencji

d) ☐ o niepełnosprawności osoby do 16. roku życia

Korzystałem(am) z dofinansowania do uczestnictwa w turnusie rehabilitacyjnym ze środków PFRON **

☐ Tak (podać rok)..... ☐ Nie

Jestem zatrudniony(a) w zakładzie pracy chronionej** ☐ Tak ☐ Nie

Imię i nazwisko opiekuna

(wypełnić, jeśli lekarz uznał konieczność pobytu opiekuna)

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że przeciętny miesięczny dochód, w rozumieniu przepisów o świadczeniach rodzinnych, podzielony przez liczbę osób we wspólnym gospodarstwie domowym, obliczony za kwartał poprzedzający miesiąc złożenia wniosku, wynosił zł. Liczba osób we wspólnym gospodarstwie domowym wynosi Oświadczam, że powyższe dane są zgodne z prawdą oraz że jestem świadom(a) odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych.

Oświadczam ze zapoznałem(am) się z treścią Klauzuli RODO. Zobowiązuję się do przedstawienia lekarzowi na turnusie rehabilitacyjnym aktualnego zaświadczenia o stanie zdrowia.***

.....

(data)

.....

(czytelny podpis wnioskodawcy)

* W przypadku osoby bezdomnej wpisać miejsce pobytu.

** Właściwie zaznaczyć.

*** Dotyczy turnusu rehabilitacyjnego, którego program przewiduje zabiegi fizjoterapeutyczne.

PRZEDSTAWICIEL USTAWOWY
(dla małoletniego wnioskodawcy lub osoby ubezwłasnowolnionej),
opiekun prawny lub pełnomocnik

Imię i nazwisko:

PESEL lub numer dokumentu tożsamości:

Adres zamieszkania:

.....

Numer telefonu:

Adres email:

Data urodzenia:

ustanowiony przedstawicielem* / opiekunem* / pełnomocnikiem*:

.....

postanowieniem Sądu:

.....

z dn. sygn. Akt*:

/na mocy pełnomocnictwa potwierdzonego przez Notariusza*:

.....

z dn. repet. nr

.....

(data)

(podpis
przedstawiciela ustawowego*
opiekuna prawnego*
pełnomocnika*)

Informacje uzupełniające do wniosku
DANE KONTAKTOWE OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNEJ
lub jej opiekuna prawnego

Numer telefonu:

Adres e-mail:

.....

(data)

(podpis)

* niepotrzebne skreślić

**SYTUACJA SPOŁECZNA OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNEJ I JEJ
POTRZEBY W ZAKRESIE ROZWIJANIA UMIEJĘTNOŚCI SPOŁECZNYCH**

(właściwie zaznaczyć przez zakreślenie pola ☐ znakiem „X”)

Imię i nazwisko uczestnika turnusu

PESEL:

1. Opis sytuacji społecznej:

a) zaspokojenie codziennych potrzeb życiowych i społecznych:

☐ samodzielnie, ☐ z częściową pomocą osób drugih, ☐ wyłącznie przy pomocy osób drugih,

b) potrzebuję pomocy:

☐ przy samoobsłudze, ☐ w zakresie poruszania się, ☐ w zakresie komunikowania się,

☐ w zakresie prowadzenia gospodarstwa domowego.

Dodatkowe informacje:

c) Wnioskodawca utrzymuje kontakty ze środowiskiem, innymi osobami: ☐ TAK - ☐ NIE

Jeżeli NIE, to dlaczego?:

2. Oczekiwane efekty związane z uczestnictwem w turnusie rehabilitacyjnym:

a) pobudzanie aktywności społecznej, przywracanie utraconych zdolności do pełnienia ról społecznych, wyjście z izolacji: ☐ TAK - ☐ NIE

b) poprawa samoobsługi, wyrabianie zaradności osobistej: ☐ TAK - ☐ NIE

c) nawiązywanie i rozwijanie kontaktów społecznych: ☐ TAK - ☐ NIE

d) wdrażanie do korzystania z dóbr kultury, rozwijanie zainteresowań: ☐ TAK - ☐ NIE

3. OŚWIADCZENIA:

a) Upředzona/y o odpowiedzialności karnej za podanie nieprawdy lub zatajenie prawdy, wynikającej z art. 233 § 1 i § 2 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Przepisy wprowadzające Kodeks karny, oświadczam, że dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym: ☐ TAK - ☐ NIE

O zmianach zaistniałych po złożeniu wniosku zobowiązuję się informować w ciągu 7 dni od daty zmiany.

b) Oświadczam, że zapoznałam/em się z „Klauzulą informacyjną RODO” i wyrażam zgodę na umieszczenie i przetwarzanie moich danych w bazie danych dla potrzeb niezbędnych podczas realizacji wniosku, zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych: ☐ TAK - ☐ NIE

c) Oświadczam, że w ciągu trzech lat przed złożeniem wniosku nie byłam/em stroną umowy o dofinansowanie ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (dalej: PFRON), która została rozwiązana z przyczyn leżących po mojej stronie: ☐ TAK - ☐ NIE

d) Oświadczam, że nie mam zaległości wobec PFRON: ☐ TAK - ☐ NIE

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis

OŚWIADCZENIE OPIEKUNA osoby niepełnosprawnej na turnusie rehabilitacyjnym

a) Oświadczam, że zapoznałam/em się z „Klauzulą informacyjną RODO” i wyrażam zgodę na umieszczenie i przetwarzanie moich danych w bazie danych dla potrzeb niezbędnych podczas realizacji wniosku, zgodnie z ustawą z dnia 10.05.2018 r. o ochronie danych osobowych: ☐ TAK - ☐ NIE

b) Oświadczam, że nie posiadam orzeczenia o znacznym stopniu niepełnosprawności: ☐ TAK - ☐ NIE

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis OPIEKUNA

Pieczęć ZOZ lub gabinetu lekarskiego

WNIOSEK LEKARZA O SKIEROWANIE NA TURNUS REHABILITACYJNY

Imię i nazwisko:

PESEL albo numer dokumentu tożsamości:

Adres zamieszkania*:

Rodzaj schorzenia lub dysfunkcji**:

- | | |
|---|---|
| ☐ osoba poruszająca się na wózku inwalidzkim | |
| ☐ inna dysfunkcja narządu ruchu | ☐ dysfunkcja narządu słuchu |
| ☐ dysfunkcja narządu wzroku | ☐ schorzenie układu krążenia |
| ☐ choroba psychiczna | ☐ upośledzenie umysłowe |
| ☐ epilepsja | ☐ inne (jakie?)..... |

Konieczność pobytu opiekuna na turnusie:

- ☐ NIE
- ☐ TAK – uzasadnienie:.....

Uwagi:

.....

.....

.....

.....
data

.....
pieczęć i podpis lekarza

* w przypadku osoby bezdomnej wpisać miejsce pobytu

** właściwe zaznaczyć

INFORMACJA DOTYCZĄCA DOCHODU:

Dochód, zgodnie z art. 3. pkt 1 ustawy z dnia 28.11.2003 r. o świadczeniach rodzinnych (t.j.: Dz. U. z 2025 r., poz.1208), oznacza, po odliczeniu kwot alimentów świadczonych na rzecz innych osób:

- a) przychody podlegające opodatkowaniu na zasadach określonych w art. 27, art. 30b, art. 30c, art. 30e i art. 30f ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 163, 340, 368, 620, 680 i 1022), pomniejszone o koszty uzyskania przychodu, należny podatek dochodowy od osób fizycznych, składki na ubezpieczenia społeczne niezaliczone do kosztów uzyskania przychodu oraz składki na ubezpieczenie zdrowotne,
- b) dochód z działalności podlegającej opodatkowaniu na podstawie przepisów o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne,
- c) inne dochody niepodlegające opodatkowaniu na podstawie przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych:
 - renty określone w przepisach o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin,
 - renty wypłacone osobom represjonowanym i członkom ich rodzin, przyznane na zasadach określonych w przepisach o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin,
 - świadczenie pieniężne, dodatek kompensacyjny oraz ryczałt energetyczny określone w przepisach o świadczeniu pieniężnym i uprawnieniach przysługujących żołnierzom zastępczej służby wojskowej przymusowo zatrudnianym w kopalniach węgla, kamieniołomach, zakładach rud uranu i batalionach budowlanych,
 - dodatek kombatancki, ryczałt energetyczny i dodatek kompensacyjny określone w przepisach o kombatantach oraz niektórych osobach będących ofiarami represji wojennych i okresu powojennego,
 - świadczenie pieniężne określone w przepisach o świadczeniu pieniężnym przysługującym osobom deportowanym do pracy przymusowej oraz osadzonym w obozach pracy przez III Rzeszę Niemiecką lub Związek Socjalistycznych Republik Radzieckich,
 - ryczałt energetyczny, emerytury i renty otrzymywane przez osoby, które utraciły wzrok w wyniku działań wojennych w latach 1939-1945 lub eksplozji pozostałych po tej wojnie niewypałów i niewybuchów,
 - renty inwalidzkie z tytułu inwalidztwa wojennego, kwoty zaopatrzenia otrzymywane przez ofiary wojny oraz członków ich rodzin, renty wypadkowe osób, których inwalidztwo powstało w związku z przymusowym pobytem na robotach w III Rzeszy Niemieckiej w latach 1939-1945, otrzymywane z zagranicy,
 - zasiłki chorobowe określone w przepisach o ubezpieczeniu społecznym rolników oraz w przepisach o systemie ubezpieczeń społecznych,
 - środki bezzwrotnej pomocy zagranicznej otrzymywane od rządów państw obcych, organizacji międzynarodowych lub międzynarodowych instytucji finansowych, pochodzące ze środków bezzwrotnej pomocy przyznanych na podstawie jednostronnej deklaracji lub umów zawartych z tymi państwami, organizacjami lub instytucjami przez Radę Ministrów, właściwego ministra lub agencje rządowe, w tym również w przypadkach, gdy przekazanie tych środków jest dokonywane za pośrednictwem podmiotu upoważnionego do rozdzielania środków bezzwrotnej pomocy zagranicznej na rzecz podmiotów, którym służyć ma ta pomoc,
 - należności ze stosunku pracy lub z tytułu stypendium osób fizycznych mających miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, przebywających czasowo za granicą - w wysokości odpowiadającej równowartości diet z tytułu podróży służbowej poza granicami kraju ustalonych dla pracowników zatrudnionych w państwowych lub samorządowych jednostkach sfery budżetowej na podstawie ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy (Dz. U. z 2025 r. poz. 277 i 807),
 - należności pieniężne wypłacone policjantom, żołnierzom, celnikom i pracownikom jednostek wojskowych i jednostek policyjnych użytych poza granicami państwa w celu udziału w konflikcie zbrojnym lub wzmocnienia sił państwa albo państw sojuszników, misji pokojowej, akcji zapobieżenia aktom terroryzmu lub ich skutkom, a także należności pieniężne wypłacone żołnierzom, policjantom, celnikom i pracownikom pełniącym funkcje obserwatorów w misjach pokojowych organizacji międzynarodowych i sił wielonarodowych,
 - należności pieniężne ze stosunku służbowego otrzymywane w czasie służby kandydackiej przez funkcjonariuszy Policji, Państwowej Straży Pożarnej, Straży Granicznej, Biura Ochrony Rządu i Służby Więziennej, obliczone za okres, w którym osoby te uzyskały dochód,
 - dochody członków rolniczych spółdzielni produkcyjnych z tytułu członkostwa w rolniczej spółdzielni produkcyjnej, pomniejszone o składki na ubezpieczenia społeczne,
 - alimenty na rzecz dzieci,
 - stypendia doktoranckie przyznane na podstawie art. 209 ust. 1 i 7 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2024 r. poz. 1571, z późn. zm.), stypendia sportowe przyznane na podstawie ustawy z dnia 25 czerwca 2010 r. o sporcie (Dz. U. z 2024 r. poz. 1488 oraz z 2025 r. poz. 28, 620 i 769) oraz inne stypendia o charakterze socjalnym przyznane uczniom lub studentom,
 - kwoty diet nieopodatkowane podatkiem dochodowym od osób fizycznych, otrzymywane przez osoby wykonujące czynności związane z pełnieniem obowiązków społecznych i obywatelskich,
 - należności pieniężne otrzymywane z tytułu wynajmu pokoi gościnnych w budynkach mieszkalnych położonych na terenach wiejskich w gospodarstwie rolnym osobom przebywającym na wypoczynku oraz uzyskane z tytułu wyżywienia tych osób,
 - dodatki za tajne nauczanie określone w ustawie z dnia 26 stycznia 1982 r. - Karta Nauczyciela (Dz. U. z 2024 r. poz. 986 i 1871 oraz z 2025 r. poz. 620 i 1019),
 - dochody uzyskane z działalności gospodarczej prowadzonej na podstawie zezwolenia na terenie specjalnej strefy ekonomicznej określonej w przepisach o specjalnych strefach ekonomicznych,
 - ekwiwalenty pieniężne za deputaty węglowe określone w przepisach o komercjalizacji, restrukturyzacji i prywatyzacji przedsiębiorstwa państwowego „Polskie Koleje Państwowe”,
 - ekwiwalenty z tytułu prawa do bezpłatnego węgla określone w przepisach o restrukturyzacji górnictwa węgla kamiennego w latach 2003-2006,
 - świadczenia określone w przepisach o wykonywaniu mandatu posła i senatora,
 - dochody uzyskane z gospodarstwa rolnego,
 - dochody uzyskiwane za granicą Rzeczypospolitej Polskiej, pomniejszone odpowiednio o zapłacone za granicą Rzeczypospolitej Polskiej: podatek dochodowy oraz składki na obowiązkowe ubezpieczenie społeczne i obowiązkowe ubezpieczenie zdrowotne,
 - renty określone w przepisach o wspieraniu rozwoju obszarów wiejskich ze środków pochodzących z Sekcji Gwarancji Europejskiego Funduszu Orientacji i Gwarancji Rolnej oraz w przepisach o wspieraniu rozwoju obszarów wiejskich z udziałem środków Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich,
 - zaliczkę alimentacyjną określoną w przepisach o postępowaniu wobec dłużników alimentacyjnych oraz zaliczce alimentacyjnej,
 - świadczenia pieniężne wypłacane w przypadku bezskuteczności egzekucji alimentów,

- pomoc materialną o charakterze socjalnym określoną w art. 90c ust. 2 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2025 r. poz. 881 i 1019) oraz świadczenia, o których mowa w art. 86 ust. 1 pkt 1-3 i 5 oraz art. 212 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce,
- kwoty otrzymane na podstawie art. 27f ust. 8-10 ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych,
- świadczenie pieniężne określone w ustawie z dnia 20 marca 2015 r. o działaczach opozycji antykomunistycznej oraz osobach represjonowanych z powodów politycznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 906),
- świadczenie rodzicielskie,
- zasiłek macierzyński, o którym mowa w przepisach o ubezpieczeniu społecznym rolników,
- stypendia dla bezrobotnych finansowane ze środków Unii Europejskiej lub Funduszu Pracy, niezależnie od podmiotu, który je wypłaca,
- przychody wolne od podatku dochodowego na podstawie art. 21 ust. 1 pkt 148 ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych, pomniejszone o składki na ubezpieczenia społeczne oraz składki na ubezpieczenia zdrowotne,
- przychody wolne od podatku dochodowego na podstawie art. 21 ust. 1 pkt 152 lit. a, b i d oraz pkt 153 lit. a, b i d ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych, oraz art. 21 ust. 1 pkt 154 tej ustawy w zakresie przychodów ze stosunku służbowego, stosunku pracy, pracy nakładczej, spółdzielczego stosunku pracy, z umów zlecenia, o których mowa w art. 13 pkt 8 ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych, zasiłku macierzyńskiego, o którym mowa w ustawie z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, pomniejszone o składki na ubezpieczenia społeczne oraz składki na ubezpieczenia zdrowotne,
- przychody wolne od podatku dochodowego na podstawie art. 21 ust. 1 pkt 152 lit. c, pkt 153 lit. c oraz pkt 154 ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych z pozarolniczej działalności gospodarczej opodatkowanych według zasad określonych w art. 27 i art. 30c tej ustawy, pomniejszone o składki na ubezpieczenia społeczne oraz składki na ubezpieczenia zdrowotne,
- dochody z pozarolniczej działalności gospodarczej opodatkowanej w formie ryczałtu od przychodów ewidencjonowanych, o których mowa w art. 21 ust. 1 pkt 152 lit. c, pkt 153 lit. c i pkt 154 ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych, ustalone na podstawie oświadczenia dotyczącego każdego członka rodziny;

KLAUZULA INFORMACYJNA RODO

Tożsamość administratora: Administratorem Państwa danych osobowych jest Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Oleśnicy, ul. Słowackiego 10, 56-400 Oleśnica – jako jednostka do której składany jest wniosek o dofinansowanie. Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym można skontaktować się we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem. Dane kontaktowe administratora: Inspektorem Ochrony Danych jest Marek Adamaszek, kontakt telefoniczny: +48 608294903, kontakt mailowy: madamaszek@zontekiwspolnicy.pl.

Cele przetwarzania: Państwa dane osobowe przetwarzane będą w celu rozpatrzenia wniosku o dofinansowanie ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz – w przypadkach tego wymagających – zawarcia i wykonania umowy o dofinansowanie. Celem przetwarzania może być także ustalenie, dochodzenie lub obrona roszczeń.

Podstawa prawna przetwarzania: RODO - rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 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, zwane dalej „RODO”. Podstawą prawną przetwarzania Państwa danych osobowych zwykłych jest art. 6 ust. 1 lit. c oraz e RODO, a w zakresie danych dotyczących zdrowia art. 9 ust. 2 lit. g RODO. Podstawą prawną przetwarzania danych osobowych może być art. 6 ust. 1 lit. b oraz f RODO i art. 9 ust. 2 lit. f RODO.

Okres, przez który dane będą przechowywane: Państwa dane osobowe będą przetwarzane zgodnie z zasadami archiwizacji obowiązującymi u administratora. W przypadku ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń dane mogą być przetwarzane do czasu zakończenia postępowania.

Podmioty, którym będą udostępniane dane osobowe: Dostęp do Państwa danych osobowych mogą mieć podmioty świadczące na rzecz administratora usługi doradcze, z zakresu pomocy prawnej, pocztowe, dostawy lub utrzymania systemów informatycznych.

Prawa podmiotów danych: Przysługuje Państwu prawo:

- 1) na podstawie art. 15 RODO – prawo dostępu do danych osobowych i uzyskania ich kopii,
- 2) na podstawie art. 16 RODO – prawo do sprostowania i uzupełnienia danych osobowych,
- 3) na podstawie art. 17 RODO – prawo do usunięcia danych osobowych,
- 4) na podstawie art. 18 RODO – prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych,
- 5) na podstawie art. 20 RODO – prawo do przenoszenia danych osobowych przetwarzanych w sposób zautomatyzowany na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b RODO,
- 6) art. 21 RODO – prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych przez administratora.

Prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego: Przysługuje Państwu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00 - 193 Warszawa, na niezgodne z prawem przetwarzanie danych osobowych przez administratora.

Informacja o dowolności lub obowiązku podania danych oraz o ewentualnych konsekwencjach niepodania danych:

Podanie danych osobowych na potrzeby rozpatrzenia Państwa wniosku jest obowiązkowe.

ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU

1. Kopia orzeczenia o niepełnosprawności.
2. Sytuacja społeczna osoby niepełnosprawnej oraz Oświadczenie opiekuna (str. 3 wniosku).
3. Wniosek lekarza o skierowanie na turnus rehabilitacyjny (strona 4 wniosku).
4. W przypadku wnioskodawcy w wieku od 16 do 24 roku życia, który uczy się i jednocześnie nie pracuje – zaświadczenie o pobieraniu nauki.
5. W przypadku osoby ubezwłasnowolnionej – kopia postanowienia Sądu o ustanowieniu opiekuna.