

**ZAŁĄCZNIK DO WNIOSKU
O USTALENIE PRAWA DO ŚWIADCZENIA PIELEGNACYJNEGO
NA ZASADACH OBOWIĄZUJĄCYCH OD 1 STYCZNIA 2024 R.**

1. Wypełniaj WIELKIMI LITERAMI.
2. Pola "Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość" dotyczą tylko tych osób, którym nie nadano numeru PESEL.
3. Pola wyboru zaznaczaj ☐ lub ☒.

CZĘŚĆ I

1. Dane osoby składającej wniosek o świadczenie pielęgnacyjne, zwanej dalej "wnioskodawcą".

DANE WNIOSKODAWCY

01. Imię

02. Nazwisko

03. Numer PESEL

04. Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1)

05. Obywatelstwo

(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

CZĘŚĆ II DANE OSÓB WYMAGAJĄCYCH OPIEKI

(Wypełnij tylko w przypadku, gdy liczba dzieci, na które wnioskujesz o świadczenie pielęgnacyjne jest większa niż liczba pozycji na formularzu NSR-5 - część II.)

Składam wniosek o ustalenie prawa do świadczenia pielęgnacyjnego w związku z opieką nad:

DANE OSOBY WYMAGAJĄCEJ OPIEKI - 3

Imię:

Nazwisko:

Numer PESEL:

Data urodzenia: (dd / mm / rrrr)

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość: (1)

Obywatelstwo:

Stan cywilny (2)

(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.
(2) Wpisz odpowiednio: panna, kawaler, zamężna, żonaty, rozwiedziona, rozwiedziony, w separacji (tylko orzeczonej prawomocnym wyrokiem sądu), wdowa, wdowiec.

ADRES ZAMIESZKANIA OSOBY WYMAGAJĄCEJ OPIEKI

Gmina / Dzielnica:

Kod pocztowy:

Miejscowość:

Ulica:

Numer domu:

Numer mieszkania:

Numer telefonu: (1)

(1) Numer telefonu nie jest obowiązkowy ale ułatwi kontakt w sprawie wniosku.

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

Wskaż kim jesteś dla osoby niepełnosprawnej, którą się opiekujesz i na którą składasz wniosek o świadczenie pielęgnacyjne.

DANE OSOBY WYMAGAJĄCEJ OPIEKI - 5

Imię:

Nazwisko:

Numer PESEL:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Data urodzenia: (dd / mm / rrrr)

--	--	--	--	--	--	--	--

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość: (1)

Obywatelstwo:

Stan cywilny (2)

(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

(2) Wpisz odpowiednio: panna, kawaler, zamężna, żonaty, rozwiedziona, rozwiedziony, w separacji (tylko orzeczonej prawomocnym wyrokiem sądu), wdowa, wdowiec.

ADRES ZAMIESZKANIA OSOBY WYMAGAJĄCEJ OPIEKI

Gmina / Dzielnica:

Kod pocztowy:

--	--	--	--	--	--

Miejscowość:

Ulica:

Numer domu:

Numer mieszkania:

Numer telefonu: (1)

(1) Numer telefonu nie jest obowiązkowy ale ułatwi kontakt w sprawie wniosku.

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY**Wskaż kim jesteś dla osoby niepełnosprawnej, którą się opiekujesz i na którą składasz wniosek o świadczenie pielęgnacyjne.**

Wniosek o ustalenie prawa do świadczenia pielęgnacyjnego na dziecko umieszczone w pieczy zastępczej może złożyć wyłącznie odpowiednio rodzina zastępcza, osoba prowadząca rodzinny dom dziecka, dyrektor placówki opiekuńczo-wychowawczej, dyrektor regionalnej placówki opiekuńczo-terapeutycznej albo dyrektor interwencyjnego ośrodka preadopcyjnego.

Jestem:

- ☐ matką albo ojcem osoby wymagającej opieki,
- ☐ inną osobą, na której zgodnie z przepisami ustawy z dnia 25 lutego 1964 r. - Kodeks rodzinny i opiekuńczy ciąży obowiązek alimentacyjny (np. bratem, siostrą, dziadkiem, babcią osoby wymagającej opieki) lub małżonkiem osoby wymagającej opieki,
- ☐ opiekunem faktycznym osoby wymagającej opieki (rozumianym jako osoba faktycznie opiekująca się dzieckiem, jeżeli wystąpiła z wnioskiem do sądu rodzinnego o przysposobienie dziecka)(1),
- ☐ rodziną zastępczą, osobą prowadzącą rodzinny dom dziecka, dyrektorem placówki opiekuńczo-wychowawczej, dyrektorem regionalnej placówki opiekuńczo-terapeutycznej albo dyrektorem interwencyjnego ośrodka preadopcyjnego(2).

(1) Dołącz do wniosku zaświadczenie sądu rodzinnego lub ośrodka adopcyjnego o prowadzonym postępowaniu sądowym w sprawie o przysposobienie dziecka

(2) Dołącz do wniosku zaświadczenie organizatora rodzinnej pieczy zastępczej, powiatowego centrum pomocy rodzinie albo podmiotu, o którym mowa w art. 190 ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, o umieszczeniu dziecka w rodzinie zastępczej, rodzinnym domu dziecka, placówce opiekuńczo-wychowawczej, regionalnej placówce opiekuńczo-terapeutycznej albo interwencyjnym ośrodku preadopcyjnym. Jeśli jesteś dyrektorem placówki/ośrodka dołącz także dokument potwierdzający sprawowanie funkcji dyrektora.

DANE OSOBY WYMAGAJĄCEJ OPIEKI - 6

Imię:

Nazwisko:

Numer PESEL:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Data urodzenia: (dd / mm / rrrr)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość: (1)

Obywatelstwo:

Stan cywilny (2)

(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

(2) Wpisz odpowiednio: panna, kawaler, zamężna, żonaty, rozwiedziona, rozwiedziony, w separacji (tylko orzeczonej prawomocnym wyrokiem sądu), wdowa, wdowiec.

ADRES ZAMIESZKANIA OSOBY WYMAGAJĄCEJ OPIEKI

Gmina / Dzielnica:

Kod pocztowy:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Miejscowość:

Ulica:

Numer domu:

Numer mieszkania:

Numer telefonu: (1)

(1) Numer telefonu nie jest obowiązkowy ale ułatwi kontakt w sprawie wniosku.

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY**Wskaż kim jesteś dla osoby niepełnosprawnej, którą się opiekujesz i na którą składasz wniosek o świadczenie pielęgnacyjne.**

Wniosek o ustalenie prawa do świadczenia pielęgnacyjnego na dziecko umieszczone w pieczy zastępczej może złożyć wyłącznie odpowiednio rodzina zastępcza, osoba prowadząca rodzinny dom dziecka, dyrektor placówki opiekuńczo-wychowawczej, dyrektor regionalnej placówki opiekuńczo-terapeutycznej albo dyrektor interwencyjnego ośrodka preadopcyjnego.

Jestem:

- ☐ matką albo ojcem osoby wymagającej opieki,
- ☐ inną osobą, na której zgodnie z przepisami ustawy z dnia 25 lutego 1964 r. - Kodeks rodzinny i opiekuńczy ciąży obowiązek alimentacyjny (np. bratem, siostrą, dziadkiem, babcią osoby wymagającej opieki) lub małżonkiem osoby wymagającej opieki,
- ☐ opiekunem faktycznym osoby wymagającej opieki (rozumianym jako osoba faktycznie opiekująca się dzieckiem, jeżeli wystąpiła z wnioskiem do sądu rodzinnego o przysposobienie dziecka)(1),
- ☐ rodziną zastępczą, osobą prowadzącą rodzinny dom dziecka, dyrektorem placówki opiekuńczo-wychowawczej, dyrektorem regionalnej placówki opiekuńczo-terapeutycznej albo dyrektorem interwencyjnego ośrodka preadopcyjnego(2).

(1) Dołącz do wniosku zaświadczenie sądu rodzinnego lub ośrodka adopcyjnego o prowadzonym postępowaniu sądowym w sprawie o przysposobienie dziecka

(2) Dołącz do wniosku zaświadczenie organizatora rodzinnej pieczy zastępczej, powiatowego centrum pomocy rodzinie albo podmiotu, o którym mowa w art. 190 ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, o umieszczeniu dziecka w rodzinie zastępczej, rodzinnym domu dziecka, placówce opiekuńczo-wychowawczej, regionalnej placówce opiekuńczo-terapeutycznej albo interwencyjnym ośrodku preadopcyjnym. Jeśli jesteś dyrektorem placówki/ośrodka dołącz także dokument potwierdzający sprawowanie funkcji dyrektora.

DANE OSOBY WYMAGAJĄCEJ OPIEKI - 7

Imię:

Nazwisko:

Numer PESEL:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Data urodzenia: (dd / mm / rrrr)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość: (1)

Obywatelstwo:

Stan cywilny (2)

(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

(2) Wpisz odpowiednio: panna, kawaler, zamężna, żonaty, rozwiedziona, rozwiedziony, w separacji (tylko orzeczonej prawomocnym wyrokiem sądu), wdowa, wdowiec.

ADRES ZAMIESZKANIA OSOBY WYMAGAJĄCEJ OPIEKI

Gmina / Dzielnica:

Kod pocztowy:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Miejscowość:

Ulica:

Numer domu:

Numer mieszkania:

Numer telefonu: (1)

(1) Numer telefonu nie jest obowiązkowy ale ułatwi kontakt w sprawie wniosku.

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY**Wskaż kim jesteś dla osoby niepełnosprawnej, którą się opiekujesz i na którą składasz wniosek o świadczenie pielęgnacyjne.**

Wniosek o ustalenie prawa do świadczenia pielęgnacyjnego na dziecko umieszczone w pieczy zastępczej może złożyć wyłącznie odpowiednio rodzina zastępcza, osoba prowadząca rodzinny dom dziecka, dyrektor placówki opiekuńczo-wychowawczej, dyrektor regionalnej placówki opiekuńczo-terapeutycznej albo dyrektor interwencyjnego ośrodka preadopcyjnego.

Jestem:

- ☐ matką albo ojcem osoby wymagającej opieki,
- ☐ inną osobą, na której zgodnie z przepisami ustawy z dnia 25 lutego 1964 r. - Kodeks rodzinny i opiekuńczy ciąży obowiązek alimentacyjny (np. bratem, siostrą, dziadkiem, babcią osoby wymagającej opieki) lub małżonkiem osoby wymagającej opieki,
- ☐ opiekunem faktycznym osoby wymagającej opieki (rozumianym jako osoba faktycznie opiekująca się dzieckiem, jeżeli wystąpiła z wnioskiem do sądu rodzinnego o przysposobienie dziecka)(1),
- ☐ rodziną zastępczą, osobą prowadzącą rodzinny dom dziecka, dyrektorem placówki opiekuńczo-wychowawczej, dyrektorem regionalnej placówki opiekuńczo-terapeutycznej albo dyrektorem interwencyjnego ośrodka preadopcyjnego(2).

(1) Dołącz do wniosku zaświadczenie sądu rodzinnego lub ośrodka adopcyjnego o prowadzonym postępowaniu sądowym w sprawie o przysposobienie dziecka

(2) Dołącz do wniosku zaświadczenie organizatora rodzinnej pieczy zastępczej, powiatowego centrum pomocy rodzinie albo podmiotu, o którym mowa w art. 190 ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, o umieszczeniu dziecka w rodzinie zastępczej, rodzinnym domu dziecka, placówce opiekuńczo-wychowawczej, regionalnej placówce opiekuńczo-terapeutycznej albo interwencyjnym ośrodku preadopcyjnym. Jeśli jesteś dyrektorem placówki/ośrodka dołącz także dokument potwierdzający sprawowanie funkcji dyrektora.

DANE OSOBY WYMAGAJĄCEJ OPIEKI - 8

Imię:

Nazwisko:

Numer PESEL:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Data urodzenia: (dd / mm / rrrr)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość: (1)

Obywatelstwo:

Stan cywilny (2)

(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

(2) Wpisz odpowiednio: panna, kawaler, zamężna, żonaty, rozwiedziona, rozwiedziony, w separacji (tylko orzeczonej prawomocnym wyrokiem sądu), wdowa, wdowiec.

ADRES ZAMIESZKANIA OSOBY WYMAGAJĄCEJ OPIEKI

Gmina / Dzielnica:

Kod pocztowy:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Miejscowość:

Ulica:

Numer domu:

Numer mieszkania:

Numer telefonu: (1)

(1) Numer telefonu nie jest obowiązkowy ale ułatwi kontakt w sprawie wniosku.

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY**Wskaż kim jesteś dla osoby niepełnosprawnej, którą się opiekujesz i na którą składasz wniosek o świadczenie pielęgnacyjne.**

Wniosek o ustalenie prawa do świadczenia pielęgnacyjnego na dziecko umieszczone w pieczy zastępczej może złożyć wyłącznie odpowiednio rodzina zastępcza, osoba prowadząca rodzinny dom dziecka, dyrektor placówki opiekuńczo-wychowawczej, dyrektor regionalnej placówki opiekuńczo-terapeutycznej albo dyrektor interwencyjnego ośrodka preadopcyjnego.

Jestem:

- ☐ matką albo ojcem osoby wymagającej opieki,
- ☐ inną osobą, na której zgodnie z przepisami ustawy z dnia 25 lutego 1964 r. - Kodeks rodzinny i opiekuńczy ciąży obowiązek alimentacyjny (np. bratem, siostrą, dziadkiem, babcią osoby wymagającej opieki) lub małżonkiem osoby wymagającej opieki,
- ☐ opiekunem faktycznym osoby wymagającej opieki (rozumianym jako osoba faktycznie opiekująca się dzieckiem, jeżeli wystąpiła z wnioskiem do sądu rodzinnego o przysposobienie dziecka)(1),
- ☐ rodziną zastępczą, osobą prowadzącą rodzinny dom dziecka, dyrektorem placówki opiekuńczo-wychowawczej, dyrektorem regionalnej placówki opiekuńczo-terapeutycznej albo dyrektorem interwencyjnego ośrodka preadopcyjnego(2).

(1) Dołącz do wniosku zaświadczenie sądu rodzinnego lub ośrodka adopcyjnego o prowadzonym postępowaniu sądowym w sprawie o przysposobienie dziecka

(2) Dołącz do wniosku zaświadczenie organizatora rodzinnej pieczy zastępczej, powiatowego centrum pomocy rodzinie albo podmiotu, o którym mowa w art. 190 ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, o umieszczeniu dziecka w rodzinie zastępczej, rodzinnym domu dziecka, placówce opiekuńczo-wychowawczej, regionalnej placówce opiekuńczo-terapeutycznej albo interwencyjnym ośrodku preadopcyjnym. Jeśli jesteś dyrektorem placówki/ośrodka dołącz także dokument potwierdzający sprawowanie funkcji dyrektora.

CZĘŚĆ II*Oświadczam, że jestem świadoma/świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.*

(Miejscowość)

(Data: dd / mm / rrrr)

(Podpis wnioskodawcy)