

LISTA ZAŁĄCZNIKÓW

Obszar B Zadanie 1 – pomoc w zakupie sprzętu elektronicznego lub jego elementów oraz oprogramowania (dla osób z orzeczeniem o niepełnosprawności – do 16 roku życia lub osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności z dysfunkcją wzroku lub obu kończyn górnych, w wieku do 18 lat, lub w wieku aktywności zawodowej lub zatrudnionych)

Obszar B Zadanie 3 – pomoc w zakupie sprzętu elektronicznego lub jego elementów oraz oprogramowania (dla osób z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności, z dysfunkcją narządu wzroku, w wieku aktywności zawodowej lub zatrudnionych),

Obszar B zadanie 4 – pomoc w zakupie sprzętu elektronicznego lub jego elementów oraz oprogramowania (dla osób z orzeczeniem o niepełnosprawności – do 16 roku życia lub osób ze znacznym albo umiarkowanym stopniem niepełnosprawności, z dysfunkcją narządu słuchu i trudnościami w komunikowaniu się za pomocą mowy, w wieku do 18 lat, lub w wieku aktywności zawodowej lub zatrudnionych)

ZAŁĄCZNIKI WSPÓLNE DLA WSZYSTKICH ZADAŃ: B1, B3, B4

- orzeczenie o znacznym (dotyczy B1, B4) lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności (dotyczy: B3, B4) (lub orzeczenie równoważne), lub w przypadku osób do 16 roku życia - orzeczenie o niepełnosprawności (dotyczy: B1, B4),
- akt urodzenia dziecka – jeżeli wniosek dotyczy dziecka (dotyczy B1 i B4),
- dokument stanowiący opiekę prawną – jeżeli wniosek dotyczy osoby pozostającej pod opieką prawną,
- oświadczenie o miejscu zamieszkania - zgodnie z wzorem załącznika w zakładce - "Wzory załączników",
- klauzula informacyjna - zgodnie z wzorem załącznika w zakładce - "Wzory załączników",
- oferta cenowa,
- zaświadczenie o zatrudnieniu (*inny dokument w przypadku prowadzenia działalności gospodarczej lub działalności rolniczej*) - dotyczy osób w wieku emerytalnym - zgodnie z wzorem załącznika w zakładce - "Wzory załączników",
- pełnomocnictwo poświadczony notarialnie – dotyczy Wnioskodawcy, który występuje przez pełnomocnika, wraz z pisemnym Oświadczeniem pełnomocnika - sporządzonym zgodnie z wzorem załącznika w zakładce - "Wzory załączników",
- fakultatywnie: opinia eksperta w zakresie dopasowania wnioskowanej pomocy do aktualnych potrzeb wynikających z aktywności.

ZAŁĄCZNIKI DODATKOWE DO POSZCZEGÓLNYCH ZADAŃ

Obszar B Zadanie 1:

- zaświadczenie lekarskie (specjalista: neurolog, chirurg, ortopeda, specjalista rehabilitacji medycznej) - w przypadku osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności lub osób do 16 roku życia z orzeczeniem o niepełnosprawności oraz dysfunkcją obu kończyn górnych - zgodnie z wzorem załącznika w zakładce - "Wzory załączników",
- zaświadczenie lekarskie (specjalista okulista) - w przypadku osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności, gdy przyczyna orzeczenia jest inna niż 04-O oraz obligatoryjnie w

przypadku osób do 16 roku życia z orzeczeniem o niepełnosprawności oraz dysfunkcją narządu wzroku - zgodnie z wzorem załącznika w zakładce - "Wzory załączników",

- **w przypadku ubiegania się o dofinansowanie do zakupu sprzętu brajlowskiego - zaświadczenie lekarskie (specjalista okulista).**

Obszar B Zadanie 3:

- w przypadku osób z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności, gdy przyczyna wydania orzeczenia jest inna niż 04-O - zaświadczenie lekarskie (specjalista okulista) - zgodnie z wzorem załącznika w zakładce - "Wzory załączników"

Obszar B Zadanie 4:

- w przypadku osób ze znacznym lub umiarkowanym stopniem niepełnosprawności, gdy przyczyna orzeczenia jest inna niż 03-L - zaświadczenie lekarskie (specjalista: laryngolog, audiolog) zgodnie z wzorem zaświadczenia w zakładce „Wzory załączników”,
- w przypadku osób do 16 roku życia z orzeczeniem o niepełnosprawności oraz dysfunkcją narządu słuchu - zaświadczenie lekarskie (specjalista: laryngolog, audiolog) zgodnie z wzorem zaświadczenia w zakładce „Wzory załączników”,

Informacja dodatkowa – dokumenty należy dołączyć do wniosku w formie:

1. skanu – w przypadku składania wniosku drogą elektroniczną w systemie SOW,
2. kopii – w przypadku składania wniosku tradycyjnie, z wyjątkiem oświadczeń/dokumentów, które należy załączyć w oryginale (oświadczenie o miejscu zamieszkania, klauzula informacyjna, zaświadczenie lekarskie, zaświadczenie o zatrudnieniu, oferta cenowa, Oświadczenie Pełnomocnika, opinia Eksperta).

Ważne: PCPR w Poznaniu ma możliwość wezwać Wnioskodawcę do okazania oryginału dokumentu.

Osoba odpowiedzialna za realizację zadania:

Iwona Witkowska – Bury

e-mail: iwona.bury@pcpr.poznan.pl

tel. 61 84 10 714