



## INFORMACJA MIEJSKIEGO ZESPOŁU DO SPRAW ORZEKANIA O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI W KRAKOWIE / ІНФОРМАЦІЯ МІСЬКОГО ВІДДІЛУ ЩОДО СПРАВ ІНВАЛІДІВ У КРАКОВІ

2022-03-29

**Uchodźcy z objętej wojną Ukrainy mogą starać się o potwierdzenie swojego statusu jako osoby niepełnosprawnej na terytorium Polski.**

**Біженці зі страждаючої від війни України, можуть подати заяву на підтвердження свого статусу як особи з інвалідністю на території Польщі.**

**Uchodźcy z objętej wojną Ukrainy mogą starać się o potwierdzenie swojego statusu jako osoby niepełnosprawnej na terytorium Polski.**

Druki niezbędne do ubiegania się o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności udostępniane są osobom zainteresowanym w siedzibie Zespołu lub pobrać je można ze strony Biuletynu Informacji Publicznej Urzędu Miasta Krakowa - [www.bip.krakow.pl](http://www.bip.krakow.pl), zakładka USŁUGI-PROCEDURY - Wydział Polityki Społecznej i Zdrowia (karty usług: [SZ-1](#), [SZ-2](#), [SZ-4](#) i [SZ-5](#)).

**Formularz wniosku o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności, wniosku o wydanie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności oraz zaświadczenie lekarskie wydane dla potrzeb Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności muszą być w polskiej wersji językowej i muszą być wypełnione w języku polskim (formularze w języku ukraińskim mają jedynie charakter poglądowy).**

---

[UA]

**Біженці зі страждаючої від війни України, можуть подати заяву на підтвердження свого статусу як особи з інвалідністю на території Польщі.**

Документи, необхідні для подання заяви на отримання документу про інвалідність або групу інвалідності, надаються зацікавленим особам у будинку Відділу або можуть бути завантажені з веб-сайту Громадсько інформаційного порталу міста Кракова - [www.bip.krakow.pl](http://www.bip.krakow.pl), zakładka ПОСЛУГИ-ПРОЦЕДУРИ - Департамент соціальної політики та охорони здоров'я (документи: [SZ-1](#), [SZ-2](#), [SZ-4](#) i [SZ-5](#)), (або USŁUGI-PROCEDURY - Wydział Polityki Społecznej i Zdrowia (karty usług: [SZ-1](#), [SZ-2](#), [SZ-4](#) i [SZ-5](#))).

**Бланк заяви на видання документу про інвалідність, заяви на видання документу про групу інвалідності та медичний лист, виданий для Відділу з розгляду питань щодо справ інвалідів, мають бути польською мовою та повинні бути заповнені польською мовою (документи українською мовою наведені лише для довідки).**



- [ОТРИМАННЯ ДОКУМЕНТУ ПРО ГРУПУ ІНВАЛІДНОСТІ](#)
- [ЗАЯВА В СПРАВІ ВИДАЧІ ДОКУМЕНТУ ПРО ГРУПУ ІНДВАЛІДНОСТІ](#)
- [МЕДИЧНА ДОВІДКА ПРО СТАН ЗДОРОВ'Я, ВИДАНА ДЛЯ ПОТРЕБ ГРУПИ З РОЗГЛЯДУ ПИТАНЬ ЩОДО ІНВАЛІДНОСТІ](#)
- [СОЦІАЛЬНЕ ПОЛОЖЕННЯ ОСОБИ, ЩО ПОДАЄ ЗАЯВУ НА ДОКУМЕНТ ПРО ГРУПУ ІНВАЛІДНОСТІ](#)

#### **Карта послуги nr SZ-2**

- [ОТРИМАННЯ ДОКУМЕНТУ ПРО ІНВАЛІДНІСТЬ](#)
- [ЗАЯВА В СПРАВІ ВИДАННЯ ДОКУМЕНТУ ПРО ІНВАЛІДНІСТЬ](#)
- [МЕДИЧНА ДОВІДКА ПРО СТАН ЗДОРОВ'Я, ВИДАНА ДЛЯ ПОТРЕБ ГРУПИ З РОЗГЛЯДУ ІНВАЛІДНОСТІ](#)
  
- [ІНФОРМАЦІЯ ПРО УЧНЯ ДЛЯ ГРУПИ З РОЗГЛЯДУ ПИТАНЬ ІНВАЛІДНОСТІ](#)

#### **Карта послуги nr SZ-4**

- [ОТРИМАННЯ ПОСВІДЧЕННЯ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЄ СТАТУС ОСОБИ З ІНВАЛІДНІСТЮ](#)
- [ЗАЯВА НА ВИДАЧУ: ПОСВІДЧЕННЯ ОСОБИ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЄ ІНВАЛІДНІСТЬ / ПОСВІДЧЕННЯ ОСОБИ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЄ ГРУПУ ІНВАЛІДНОСТІ / ДУБЛІКАТ ДОКУМЕНТА, ЩО ПІДТВЕРДЖУЄ ІНВАЛІДНІСТЬ / ДУБЛІКАТ ПОСВІДЧЕННЯ ОСОБИ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЄ ГРУПУ ІНВАЛІДНОСТІ](#)

#### **Карта послуги nr SZ-5**

- [ОТРИМАННЯ ДОКУМЕНТУ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЄ ІНВАЛІДНІСТЬ](#)
  
- [ЗАЯВА НА ВИДАЧУ: ПОСВІДЧЕННЯ ОСОБИ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЄ ІНВАЛІДНІСТЬ / ПОСВІДЧЕННЯ ОСОБИ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЄ ГРУПУ ІНВАЛІДНОСТІ / ДУБЛІКАТ ДОКУМЕНТА, ЩО ПІДТВЕРДЖУЄ ІНВАЛІДНІСТЬ / ДУБЛІКАТ ПОСВІДЧЕННЯ ОСОБИ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЄ ГРУПУ ІНВАЛІДНОСТІ](#)