

....., dnia

.....
Stempel zakładu opieki zdrowotnej
lub praktyki lekarskiej

**ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE
WYDANE PRZEZ LEKARZA SPECJALISTĘ**

(dotyczy osób z dysfunkcją narządu wzroku)

wydane do wniosku o dofinansowanie w ramach programu „Aktywny samorząd”

- *prosimy wypełnić czytelnie w języku polskim*

1. Imię i nazwisko Pacjenta

2. PESEL

3. Na podstawie zgromadzonej dokumentacji medycznej stwierdza się, że:

- a) dysfunkcja narządu wzroku Pacjenta dotyczy: jednego oka obydwu oczu
- b) Pacjent ma zwężone pole widzenia:
 nie dotyczy
 w oku prawym do: stopni
 w oku lewym do: stopni
- c) Pacjent ma obniżoną ostrość wzroku (w korekcji):
 nie dotyczy
 w oku prawym wynosi:
 w oku lewym wynosi:
- d) Pacjent jest osobą niewidomą: tak nie
- e) Pacjent jest osobą słabowidzącą: tak nie
- f) Pacjent jest osobą głuchoniewidomą: tak nie

....., dnia
(miejscość)

.....
pieczętka, nr i podpis lekarza

Uwaga!

Do złożenia wniosku o dofinansowanie ze środków PFRON do zakupu sprzętu elektronicznego lub/i jego elementów oraz oprogramowania uprawnione są osoby:

1. Z dysfunkcją **narządu wzroku**, przez którą należy rozumieć dysfunkcję wzroku stanowiącą powód wydania orzeczenia **o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności**, a w przypadku, gdy orzeczenie jest wydane z innego powodu – także dysfunkcją powodującą obniżenie ostrości wzroku (w korekcji) w oku lepszym poniżej 0,1 (lub 0,1) i/lub zwężenie pola widzenia do 30 stopni, **potwierdzoną zaświadczeniem lekarskim wystawionym przez lekarza okulistę**.

2. Z dysfunkcją **narządu wzroku**, przez którą rozumieć dysfunkcję wzroku stanowiącą powód wydania orzeczenia o **znacznym stopniu niepełnosprawności**, a także w przypadku:

a) gdy dysfunkcja narządu wzroku nie jest przyczyną wydania orzeczenia o znacznym stopniu niepełnosprawności, ale wnioskodawca przedłoży zaświadczenie lekarskie wystawione przez lekarza okulistę potwierdzające, że osoba niepełnosprawna, której dotyczy wniosek, ma ostrość wzroku (w korekcji) w oku lepszym równą lub poniżej 0,05 lub ma zwężenie pola widzenia do 20 stopni,

b) osób niepełnosprawnych w wieku do 16 roku życia – gdy wnioskodawca przedłoży zaświadczenie lekarskie wystawione przez lekarza okulistę potwierdzające, że osoba niepełnosprawna, której dotyczy wniosek, ma ostrość wzroku (w korekcji) w oku lepszym równą lub poniżej 0,1 lub ma zwężenie pola widzenia do 30 stopni.

Osoby niepełnosprawne posiadające dysfunkcje narządu wzroku wymienione w lit. a i lit. b, są traktowane jak osoby niewidome.