

D.G.A.S.P.C Timiș

Nr...../Data.....

Cerere pentru evaluare complexă și încadrare a copilului cu dizabilități în grad de handicap/acces la servicii de abilitare și reabilitare

Doamnă/Domnule Director,

Subsemnatul(a) _____, domiciliat(ă)(conform C.I./B.I) în

localitatea _____ str. _____ nr. _____

nr. _____ bl. _____ sc. _____ ap. _____, jud.Timiș, **faptic** locuiesc în localitatea:

_____ str. _____ nr. _____ bl. _____ sc. _____ ap. _____

telefon _____ legitimat(ă) cu C.I./B.I seria _____ nr. _____ în

calitate de părinte/reprezentant legal al copilului _____

născut la data _____ CNP _____ solicit evaluarea complexă și

încadrarea în grad de handicap a copilului meu: reevaluare periodică până la 18 ani

paliativ sau acces la servicii de abilitare /reabilitare

Anexez următoarele documente (se bifează):

- Cerere de încadrare în grad de handicap - semnată de părinte / reprezentant legal;
- Declarație pe propria răspundere cu privire la încadrarea în grad de handicap a minorului;
- Certificatul medical tip A5 de la medicul de specialitate **curant** - în funcție de diagnostic;
- Documente medicale adiționale la certificatul medical de tip A5 pe diverse categorii de afectări;
- Scrisori medicale, bilete de externare, rezultate investigații etc., în care să fie precizate: forma clinică a bolii, stadiul evolutiv și complicațiile bolii, recomandări;
- Fișa medicală sintetică completată și eliberată de către medicul de familie;
- Fișa de evaluare psihologică, completată și eliberată de către psiholog atestat în psihologie clinică;
- Fișa psihopedagogică completată și eliberată de școala /grădinița frecventată de copil;
- Ancheta socială de la SPAS/Primăria de domiciliu și Factorii de mediu în anexă;
- Copie a actului de identitate al copilului (certificat de naștere / carte de identitate);
- Copii ale actelor de identitate ale ambilor părinți / reprezentant legal;
- Copie a documentului prin care se face dovada că persoana care depune cererea este reprezentantul legal al copilului (hotărâre a instanței/hotărâre a comisiei pentru protecția copilului) - pt. copil cu plasament;
- Copie a certificatului de încadrare în grad de handicap în vigoare (la reevaluare);
- Copie a certificatului de orientare școlară și profesională în vigoare și plan de servicii individualizat.

ACORD PRIVIND PRELUCRAREA DATELOR CU CARACTER PERSONAL

Prin prezenta, declar că sunt de acord cu utilizarea, prelucrarea, stocarea și transferul datelor cu caracter personal conținute în dosarul depus pentru evaluare complexă și încadrare în grad de handicap, înregistrat la DGASPC Timiș - S.E.C.C.D. - cu numărul și data prevăzute în cerere, în condițiile prevăzute de legislația specifică aflată în vigoare (Regulament nr. 679 din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date).

Certific realitatea și exactitatea datelor, cunoscând faptul că declararea necorespunzătoare a adevărului constituie fals în declarații și se pedepsește conform Codului Penal.

SEMNĂTURA _____

Documente necesare pentru evaluarea complexă și încadrarea copilului cu dizabilități în grad de handicap/acces
la servicii de abilitare și reabilitare, în conformitate cu
Ordinul comun nr. 1985/1305/5805/2016

- CERERE de încadrare în grad de handicap – semnată de părinte / reprez. legal;
- Certificatul medical **tip A5** de la medicul curant de specialitate;
- Documente medicale adiționale la certificatul medical de tip A5 pe diverse categorii de afectări;
- Scrisori medicale, bilete de externare, rezultate investigații, în care să fie precizate: forma clinică a bolii, stadiu, complicații, recomandări medicale – cu **precizări suplimentare** în funcție de diagnostic:
 - ✓ **BOLI ALE APARATULUI CARDIO-VASCULAR: Buletin ECO-CORD**
 - ✓ **OFTALMOLOGIE: acuitate vizuală cu corecție: VOD cc, VOS cc**
 - ✓ **ORL: audiogramă**
 - ✓ **MUCOVISCIDOZĂ: forma clinică a bolii, stadiul evolutiv, complicații, recomandări**
 - ✓ **DISTROFIE MUSCULARĂ: E.M.G. (electromiografie)**
 - ✓ **BOALĂ GENETICĂ: cariotip sau scrisoare medicală – de la medic specialist genetică medicală**
 - ✓ **HIDRONEFROZĂ: ECO renal – interpretat**
 - ✓ **ASTM BRONȘIC: scrisori medicale / bilete de ieșire din spital - din ultimele 12 luni**

- Fișa medicală sintetică de la medicul de familie;
- Fișa de evaluare psihologică de la psihologul atestat în psihologie clinică;
- Fișa psihopedagogică de la școala / grădinița frecventată de copil;
- Ancheta socială de la SPAS/Primăria de domiciliu și Factorii de mediu în anexă;
- Copie act de identitate al copilului (certificat de naștere / carte de identitate); caz nou 2 expl.
- Copii ale actelor de identitate ale părinților/reprezentantului legal; caz nou 2 expl.
- Copie a documentului prin care se face dovada că persoana care depune cererea este reprezentantul legal al copilului (hotărâre a instanței/hotărâre a comisiei pentru protecția copilului); caz nou 2 expl.
- Copie a certificatului de încadrare în grad de handicap în vigoare (la reevaluare);
- Copie a certificatului de orientare școlară și profesională în vigoare + plan de servicii individualizat

Dosar plic + 1 folie plastic.

Se bifează DOCUMENTELE LIPSĂ privind componența dosarului.

Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Timiș - Serviciul Evaluare Complexă a Copilului
Dizabilități - email: sec_copii_timis@dgaspctm.ro

TELEFON: 0256 494 497; 0746 153 134; 0771 327 696.

Formularele tip pot fi descărcate de la următoarea adresă: www.dgaspctm.ro „Formulare Protecția copilului”
→Serviciul Evaluare Complexă a Copilului cu Dizabilități