

LIKWIDACJA BARIER TECHNICZNYCH

KARTA OCENY MERYTORYCZNEJ WNIOSKU nr:

.....
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

KRYTERIA OCENY WNIOSKU			Liczba punktów możliwych do uzyskania	Przyznana liczba punktów
1. Stopień niepełnosprawności/orzeczenie o niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne, zakres niepełnosprawności:				
a)	Dysfunkcja narządu ruchu z koniecznością poruszania się na wózku inwalidzkim; wrodzony brak albo amputacja dłoni lub rąk, stóp lub nóg, osoba leżąca (symbol przyczyny niepełnosprawności R, N lub zaświadczenie lekarskie w przypadku orzeczeń, w których nie podano przyczyny niepełnosprawności). W przypadku braku informacji w zaś. lekarskim informacja o rodzaju niepełnosprawności z wniosku o dofinansowanie.	znaczny lub, osoba do 16 r. życia	18	
		umiarkowany	16	
b)	Dysfunkcja narządu ruchu poruszające się przy pomocy sprzętu ortopedycznego (symbol przyczyny niepełnosprawności R, N lub zaświadczenie lekarskie w przypadku orzeczeń, w których nie podano przyczyny niepełnosprawności)). W przypadku braku informacji w zaś. lekarskim informacja o rodzaju niepełnosprawności z wniosku o dofinansowanie.	znaczny, osoba do 16 r. życia	16	
		umiarkowany	12	
c)	Dysfunkcja narządu wzroku, słuchu, mowy, inna dysfunkcja narządu ruchu (symbol przyczyny niepełnosprawności O, L, R, N lub zaświadczenie lekarskie w przypadku orzeczeń, w których nie podano przyczyny niepełnosprawności) W przypadku braku informacji w zaś. lekarskim informacja o rodzaju niepełnosprawności z wniosku o dofinansowanie.	znaczny, osoba do 16 r. życia	14	
		umiarkowany	12	
d)	Inna niepełnosprawność	znaczny, osoba do 16 r. życia	13	
		umiarkowany	11	
2. Sytuacja dochodowa osoby/osoby w rodzinie - dochody netto na jedną osobę:				
a)	Do 764 zł		3	
b)	Powyżej 764 zł do 1.528 zł		2	
c)	Powyżej 1.528 zł do 2.292 zł		1	
3. Sytuacja rodzinna:				
a)	Dodatkowe osoby niepełnosprawne w gospodarstwie domowym		1	
b)	Gospodarstwo jednoosobowe		2	
4. Pozostałe informacje:				
a)	Osoba nie korzystała z dofinansowania do likwidacji barier technicznych w ostatnich 3 latach (dot. również programu "Aktywny Samorząd")		2	
b)	Wnioskodawca w roku ubiegłym nie otrzymał dofinansowania do likwidacji barier technicznych z powodu niewystarczających środków finansowych		5	
Razem:				

.....
data

.....
pieczęć i podpis pracownika PCPR w Sieradzu

UWAGA: W przypadku orzeczenia z więcej niż jednym symbolem przyczyny niepełnosprawności do oceny zostanie wybrany jeden dający największą liczbę punktów w zakresie niepełnosprawności.