Załącznik Nr 1

ZAKRES CZYNNOŚCI

Nazwa komórki organizacyjnej: **Powiatowy Zespól ds. Orzekania o Niepełnosprawności**

Symbol komórko organizacyjnej: **PZO**

Stanowisko służbowe: **Sekretarz**

Prowadzenie spraw z zakresu orzekania o niepełnosprawności, a w szczególności:

I Obsługa klientów:

1. Wydawanie druków „Wniosków o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności", „ Wniosków w sprawie wydania orzeczenia o stopniu niepełnosprawności" oraz ‚Zaświadczeń lekarskich o stanie zdrowia dziecka wydane dla potrzeb Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Busku-Zdroju" lub „Zaświadczeń lekarskich o stanie zdrowia wydanych dla potrzeb Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności"
2. Udzielanie informacji o sposobie wypełniania wniosków i zaświadczeń, dołączania dodatkowej dokumentacji medycznej oraz terminowości ich składania.
3. Przyjmowanie wypełnionych wniosków i zaświadczeń, sprawdzanie ich pod względem formalnym i merytorycznym, udzielanie pomocy przy wypełnianiu wniosków.
4. Rejestracja wniosków w obowiązujących rejestrach:

- dziennik korespondencji
- rejestr wniosków osób do 16 roku życia
- rejestr wniosków osób powyżej 16 roku życia
- wprowadzenie przyjętych wniosków do programu internetowego Krajowego Systemu Monitoringu Osób Orzekanych o Niepełnosprawności KSMOoN
- przyjmowanie, rejestracja i dołączanie do złożonego wniosku doniesionej dokumentacji (przed rozpatrzeniem sprawy)
- wydawanie i podpisywanie „Zawiadomień o niezałatwieniu sprawy w terminie" w przypadku niemożności dotrzymania terminu wynikającego z k.p.a. rozpatrzenia sprawy.
- prowadzenie bieżącej korespondencji
- przyjmowanie i rejestracja podań o wydanie zaświadczenia o ponownym złożeniu wniosku, oraz wydawanie odpowiednich zaświadczeń.
- podpisywanie zaświadczeń o ponownym złożeniu wniosku w okresie nieobecności Przewodniczącego Zespołu.
- przyjmowanie napływającej korespondencji i jej rejestracja.
- przekazywanie wniosków do weryfikacji.

5. Pisanie zawiadomień na posiedzenia składów orzekających

- wysyłanie korespondencji

6. Przygotowanie obowiązujących druków na poszczególne posiedzenia składów orzekających w zależności od potrzeb:
   - „ OCENA PEDAGOGICZNA dla potrzeb postępowania o ustalenie niepełnosprawności lub stopnia niepełnosprawności osób realizujących obowiązek szkolny".
   - „PROTOKÓŁ z posiedzenia składu orzekającego Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Busku-Zdroju".
   - „ OCENA FUNKCJONOWANIA SPOŁECZNEGO DLA POTRZEB POSTĘPOWANIA O USTALENIE STOPNIA NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI"
   - „ OCENA PSYCHOLOGICZNA dla potrzeb orzekania o niepełnosprawności".
   - „ OCENA ZAWODOWA dla potrzeb postępowania o ustalenie stopnia niepełnosprawności oraz rehabilitacji zawodowej".

- „ OCENA STANU ZDROWIA OSOBY ZAINTERESOWANEJ WYSTAWIONA PRZEZ LEKARZA PRZEWODNICZĄCEGO SKŁADU ORZEKAJĄCEGO”.

7. Udział w posiedzeniach składów orzekających w zależności od potrzeb w charakterze:
- protokolanta i sporządzenie z posiedzenia odpowiedniego dokumentu.

8. Wypisywanie orzeczeń o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności wzajemna samokontrola pod względem poprawności i popełnionych błędów.
9. Wspólnie z lekarzem przewodniczącym składu orzekającego podpisywanie protokołów.
10. Wydawanie orzeczeń i udzielanie informacji osobie zainteresowanej o przysługujących z tego tytułu ulgach i uprawnieniach i do jakiej instytucji należy w tym celu się udać.
11. Wpisywanie wydanych orzeczeń do „rejestrów wniosków osób do 16 roku życia” i „rejestru wniosków osób powyżej 16 roku życia”.
12. Przyjmowanie odwołań od orzeczeń o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności, rejestracja w dzienniku korespondencji, wzywanie Przewodniczącego Zespołu i poszczególnych członków składów orzekających na posiedzenie do ponownego przeanalizowania dokumentacji medycznej. Ponowny udział w posiedzeniu w charakterze protokolanta w przypadku wydania nowego orzeczenia w ramach samokontroli.
13. Przesyłanie odwołań drogą elektroniczną do Wojewódzkiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Kielcach
14. Rejestracja otrzymanej dokumentacji z Wojewódzkiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności.
15. Przyjmowanie wniosków o wydanie legitymacji oraz kart parkingowych dla osób niepełnosprawnych dla osób do 16 roku życia i powyżej 16 roku życia, ich rejestracja w odpowiednich rejestrach, oraz w Krajowym Systemie Monitoringu Osób Orzekanych o Niepełnosprawności KSMOoN
16. Wydawanie legitymacji i kart parkingowych za poświadczeniem odbioru.
- przyjmowanie podań o wydanie duplikatów orzeczeń, legitymacji oraz kart parkingowych.

17. Sporządzanie obowiązującej sprawozdawczości
18. Obsługa urządzeń biurowych telefonów, faxu, kserokopiarki.
19. Udział w obowiązujących szkoleniach.
20. Przestrzeganie obowiązujących przepisów prawa.

II Pracownik obowiązany jest do przestrzegania ustalonego porządku i dyscypliny w Starostwie i ponosi odpowiedzialność za:

1. Ścisłe przestrzeganie zasad BHP, organizacji i dyscypliny pracy a szczególności art.100 KP oraz przepisów prawa obowiązujących w powierzonym dziale, także przestrzegania Regulaminu Organizacyjnego Starostwa Powiatowego w Busku-Zdroju. Właściwe stosowanie przepisów prawa proceduralnego i materialnego oraz instrukcji kancelaryjnej,
2. Terminowe załatwianie spraw,
3. Prawidłowe ewidencjonowanie i przechowywanie akt spraw i innych dokumentów urzędowych, pieczęci rejestrów, kluczy oraz innego wyposażenia na powierzonym stanowisku pracy,
4. Pracownik obowiązany jest także wykonywać inne doraźne czynności nie objętych niniejszym zakresem.

Załącznik Nr 2

Oświadczenie o posiadaniu obywatelstwa polskiego

…….……, dnia ……...
miejscowość

……..……..
imię i nazwisko

……..……..

……..……..
adres

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisana(y) oświadczam, że jestem obywatelem polskim.

.....
czytelny podpis

Załącznik Nr 3

Busku-Zdrój, …….

…….
imię i nazwisko

…….
adres zamieszkania

Dotyczy naboru na stanowisko:

……..

……..

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany(a) ……., uprzedzony(a) o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego, oświadczam, że posiadam pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystam z pełni praw publicznych.

……..
podpis

Załącznik Nr 4

Busku-Zdrój, …….

…….
Imię i nazwisko

…….
Adres zamieszkania

Dotyczy naboru na stanowisko:

……..

……..

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany(a) ……., uprzedzony(a) o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania z skr. 233 § 1 Kodeksu Karnego, oświadczam, że nie byłam/byłem* skazany prawomocnym wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe.

……..
podpis

* niepotrzebne skreślić

Załącznik Nr 5

Busku-Zdrój, …….

…….
imię i nazwisko

…….
adres zamieszkania

Dotyczy naboru na stanowisko:

……..

……..

OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w ofercie pracy dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych (tekst jedn. Dz. U. z 2016 r. poz. 922) oraz ustawą z dn. 21 listopada 2008 r. o pracownikach samorządowych (tekst jedn. Dz. U. z 2016 r. poz. 902).

Jednocześnie przyjmuję do wiadomości fakt obowiązku publikacji w Biuletynie Informacji Publicznej oraz na tablicy ogłoszeń Starostwa Powiatowego moich danych osobowych zgodnie z wymogami ustawy z dn. 21 listopada 2008 r. o pracownikach samorządowych (tekst jedn. Dz. U. z 2016 r. poz. 902) dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji.

……..
podpis

Załącznik Nr 6

KWESTIONARIUSZ OSOBOWY

DLA OSOBY UBIEGAJĄCEJ SIĘ O ZATRUDNIENIE

1. Imię (imiona) i nazwisko .....

2. Imiona rodziców .....

3. Data urodzenia .....

4. Obywatelstwo .....

5. Miejsce zamieszkania (adres do korespondencji) .....

6. Wykształcenie .....

.....

(nazwa szkoły i rok jej ukończenia)

.....

(zawód, specjalność, stopień naukowy, tytuł zawodowy, tytuł naukowy)

7. Wykształcenie uzupełniające .....

.....

(kursy, studia podyplomowe, data ukończenia nauki lub data rozpoczęcia nauki w przypadku jej trwania)

8. Przebieg dotychczasowego zatrudnienia .....

.....

.....

(wskazać okresy zatrudnienia u kolejnych pracodawców oraz zajmowane stanowiska pracy)

9. Dodatkowe uprawnienia, umiejętności, zainteresowania

.....

.....

(np. stopień znajomości języków obcych, prawo jazdy, obsługa komputera)

10. Oświadczam, że dane zawarte w pkt 1–4 są zgodne z dowodem osobistym seria .....

nr ..... wydanym przez .....

lub innym dowodem tożsamości .....

.....

(miejscowość i data)

.....

(podpis osoby ubiegającej się o zatrudnienie)

---

*) *Właściwe podkreślić.*