

WOJEWÓDZKI ZESPÓŁ DS. ORZEKANIA  
O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI  
W KRAKOWIE

OŚWIADCZENIE KANDYDATA NA SPECJALISTĘ DO SPRAW USTALANIA  
POZIOMU PORZEBY WSPARCIA

PANI/PANA.....

(imię i nazwisko)

Oświadczam, że spełniam warunek określony w § 3 ust. 3 rozporządzenia Ministra Rodziny i Polityki Społecznej z dnia 23 listopada 2023 r. w sprawie ustalania poziomu potrzeby wsparcia (Dz. U. z 2023 r., poz. 2581), tzn. legitymuję się co najmniej 2-letnim doświadczeniem w wykonywaniu pracy w jednym z zawodów *(proszę zakreślić w kółko zawodów spośród niżej wymienionych)*

1) fizjoterapeuty - w rozumieniu ustawy z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty (Dz. U. z 2023 r. poz. 1213 i 1234);

2) psychologa - posiadającym tytuł zawodowy magistra uzyskany po ukończeniu studiów na kierunku psychologia;

3) pedagoga - posiadającym tytuł zawodowy magistra uzyskany po ukończeniu studiów w zakresie pedagogiki;

4) pedagoga specjalnego - posiadającym tytuł zawodowy magistra uzyskany po ukończeniu studiów na kierunku pedagogika specjalna;

5) pracownika socjalnego - posiadającym kwalifikacje określone w przepisach ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2023 r. poz. 901, 1693 i 1938);

6) doradcy zawodowego - posiadającym tytuł zawodowy magistra uzyskany po ukończeniu studiów na kierunku psychologia lub pedagogika specjalna lub studiów w zakresie pedagogiki lub socjologii, lub posiadającym tytuł zawodowy licencjata uzyskany po ukończeniu studiów w zakresie doradztwa zawodowego albo ukończone studia podyplomowe w zakresie doradztwa zawodowego;

7) pielęgniarki albo pielęgniarza - posiadającym prawo wykonywania zawodu w rozumieniu ustawy z dnia 15 lipca 2011 o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2022 r. poz. 2702, 2705 oraz z 2023 r. poz. 185 i 1234),

o którym mowa w § 2 ust. 2 tego rozporządzenia, w okresie 5 lat bezpośrednio poprzedzających powołanie na specjalistę do spraw ustalania poziomu potrzeby wsparcia, które nastąpi w 2024 r.

.....  
Data i podpis



Siedziba Zespołu: Kraków, ul. Olszańska 5  
Adres do korespondencji: 31-156 Kra ul. Basztowa 22, ePUAP: /ag9300lhke/skrytka  
Zachęcamy do kierowania korespondencji za pośrednictwem platformy ePUAP,  
więcej informacji na stronie internetowej [http:// www.malopolska.uw.gov.pl](http://www.malopolska.uw.gov.pl)