

WZÓR ZAŚWIADCZENIA DLA JEDNEGO Z RODZICÓW LUB OPIEKUNA DZIECI I MŁODZIEŻY  
DOTKNIĘTYCH INWALIDZTWEM LUB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

strona 1

**ZAŚWIADCZENIE**  
Nr .....

Okaziciel niniejszego zaświadczenia  
jest opiekunem dziecka, ucznia, studenta  
niepełnosprawnego

.....  
imię i nazwisko dziecka, ucznia, studenta  
uczęszczonego do .....

.....  
nazwa przedszkola, szkoły, szkoły wyższej, placówki  
oświatowo-wychowawczej, opiekuńczo-wychowawczej

w .....

.....  
adres

.....  
podłużna pieczęć przedszkola, szkoły, szkoły wyższej,  
placówki oświatowo-wychowawczej,  
opiekuńczo-wychowawczej

.....  
data

.....  
podpis wystawcy

strona 2

Uprawnia do ulgowych przejazdów środkami  
publicznego transportu zbiorowego kolejowego i  
autobusowego z miejsca zamieszkania lub pobytu do  
przedszkola, szkoły, szkoły wyższej, placówki  
opiekuńczo-wychowawczej, placówki  
oświatowo-wychowawczej, specjalnego ośrodka  
szkolno-wychowawczego, specjalnego ośrodka  
wychowawczego, ośrodka umożliwiającego spełnianie  
obowiązku szkolnego i obowiązku nauki, ośrodka  
rehabilitacyjno-wychowawczego, i z powrotem, na  
podstawie biletów jednorazowych.

.....  
adres zamieszkania, pobytu dziecka, ucznia, studenta

**Zaświadczenie ważne do dnia:**

..... 200.. r. pieczęć okragła	..... 200.. r. pieczęć okragła	..... 200.. r. pieczęć okragła
..... 200.. r. pieczęć okragła	..... 200.. r. pieczęć okragła	..... 200.. r. pieczęć okragła

MI-1/2002

**Opis wzoru zaświadczenia:**  
Wymiary: 72 mm x 103 mm  
Karton. Tło różowe, pantone nr 182 U.

(opublikowane w Dz. U. z 2002r. Nr 179, poz. 1495)

## WZÓR KSIĄŻECZKI INWALIDY WOJENNEGO - WOJSKOWEGO

**KSIĄŻKA INWALIDY  
WOJENNEGO-WOJSKOWEGO**

Okładka zewnętrzna koloru zielonego, oprawa twarda, materiał płótnopodobny z wytłoczonym napisem koloru zielonego. Wysokość książki 125 mm, szerokość 85 mm.

Fotografia

mp.

.....  
(podpis posiadacza książki)

Książka ważna jest do .....

20 ... r.	20 ... r.	20 ... r.	20 ... r.
20 ... r.	20 ... r.	20 ... r.	20 ... r.

Strona 2 okładki (wewnętrzna)  
Strona na wpisy urzędowe

.....  
(polecenie podległości 2018)

Książka nr .....

Renta nr .....

**INWALIDA WOJENNY-WOJSKOWY**

Nazwisko .....

Imię .....

Data urodzenia .....

.....  
(data wyretrowienia)

mp.

.....  
(podpis i pieczęć wyretrowiająca go)

**ZUS Rtw-51**

Strona personalizacyjna

- 2 -

Wyciąg z orzeczenia lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych
Całkowicie-częściowo* niezdolny do pracy w związku z działaniami wojennymi* - w związku-bez związku* ze służbą wojskową trwale-okresowo do .....* oraz niezdolny do samodzielnej egzystencji* trwale-okresowo do .....* mp. ..... (data) ..... (podpis)
Wyciąg z orzeczenia lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych
Całkowicie-częściowo* niezdolny do pracy w związku z działaniami wojennymi* - w związku-bez związku* ze służbą wojskową trwale-okresowo do .....* oraz niezdolny do samodzielnej egzystencji* trwale-okresowo do .....* mp. ..... (data) ..... (podpis)
Wyciąg z orzeczenia lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych
Całkowicie-częściowo* niezdolny do pracy w związku z działaniami wojennymi* - w związku-bez związku* ze służbą wojskową trwale-okresowo do .....* oraz niezdolny do samodzielnej egzystencji* trwale-okresowo do .....* mp. ..... (data) ..... (podpis)

\*niepotrzebne skreślić

Strona 2

(opublikowana w Dz. U. z 2004r. Nr 158, poz. 1653)

**Wzór ZAŚWIADCZENIE ZUS STWIERDZAJĄCEGO ZALICZENIE WYROKIEM  
SĄDU DO I GRUPY INWALIDZKIEJ**

..... dnia ..... 199..... r.

.....  
(pieczęć Oddziału ZUS)

**Zaświadczenie**

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w ..... stwierdza, że

Pan(i) ..... został(a) wyrokiem Sądu .....  
(imię i nazwisko)

..... z dnia ..... sygn. akt .....

zaliczony(a) do I grupy inwalidów na czas określony, tj. do przeprowadzenia kontrolnego badania

lekarskiego w .....  
(miesiąc, rok)

.....  
(pieczęć służbowa i podpis  
upoważnionego pracownika)

WZÓR: WYPISU ORZECZENIA LEKARZA RZECZOZNAWCY – KOMISJI  
LEKARSKIEJ KRUS

(strona czołowa)



KASA ROLNICZEGO UBEZPIECZENIA SPOŁECZNEGO

Wypis orzeczenia

Nr akt ..... **Lekarza Rzeczoznawcy – Komisji Lekarskiej**  
z dnia .....

dot. Pana(i) ..... ur. dnia .....

zam. ....

I. W oparciu o obowiązujące przepisy postanawia się:

1. Uznać\* – nie uznać\* Pana(i) za stale\* – długotrwale\* niezdolnego(a) do pracy w gospodarstwie rolnym.
  2. Stwierdza się\* – nie stwierdza się\* niezdolność badanego do samodzielnej egzystencji od .....
  3. Stała\* – długotrwała\* niezdolność Pana(i) do pracy w gospodarstwie rolnym – pozostaje\* – nie pozostaje\* w związku przyczynowym z wypadkiem przy pracy rolniczej, zaistniałym w dniu .....\*, z chorobą zawodową\*.
  4. Stała\* – długotrwała\* niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym – istnieje od .....
  5. Badany wymaga: leczenia\* – rehabilitacji leczniczej\* – rehabilitacji zawodowej\*.
  6. Termin badania kontrolnego: .....
- Przed badaniem kontrolnym należy: .....

\* niepotrzebne skreślić

KRUS SR-52

(strona odwrotna)

II. Uzasadnienie orzeczenia

POUCZENIE

Od orzeczenia lekarza rzeczoznawcy przysługuje Pana(i) prawo wniesienia odwołania do Komisji Lekarskiej Kasy w terminie 14 dni od daty jego otrzymania. Odwołanie można wnieść ustnie lub pisemnie do OR KRUS w .....  
Lekarzowi-inspektorowi przysługuje prawo podniesienia zarzutu wadliwości powyższego orzeczenia lekarza rzeczoznawcy w terminie 14 dni od daty wydania tego orzeczenia.

O fakcie podniesienia zarzutu wadliwości Pan(i) zostanie powiadomiony(a) osobnym pismem.

Jeśli w podanym terminie Pan(i) nie wnieśli odwołania, a lekarz-inspektor nie podniesie zarzutu wadliwości – orzeczenie LRZ staje się prawomocne.

Od orzeczenia komisji lekarskiej Kasy odwołanie nie przysługuje.

.....  
(pieczęć i podpis)

KRUS SR-52 – Wypis orzeczenia LRZ, KLK. Warszawa, zam. nr 457/96

## WZÓR LEGITYMACJI EMERYTA – RENCISTY WOJSKOWEGO

wysokość legitymacji — 55 mm, szerokość legitymacji — 85 mm  
oprawa twarda, materiał — karton, dwustronnie foliowana

str. 1

Tło legitymacji w kolorze zielono-żółtym, z napisem w tle „WBE”.

W lewym górnym rogu orzeł w kolorze srebrnym.  
Napisy: „MINISTERSTWO OBRONY NARODOWEJ  
WOJSKOWE BIURO EMERYTALNE  
W .....”

oraz pozostałe napisy w kolorze czarnym.  
Z prawej strony w ramce zdjęcie.

str. 2

Tło legitymacji w kolorze zielono-żółtym, z napisem w tle „WBE”.  
Napisy w kolorze czarnym.

opublikowana w Dz. U. z 2004r. Nr 67, poz. 618)

*Legitymacja zachowuje ważność do dnia 6 marca 2013 r.*

## LEGITYMACJA EMERYTA-RENCISTY WOJSKOWEGO



Legitymacja pozioma, o wymiarach 55 mm x 85 mm, koloru zielono-żółtego cieniowanego, materiału karton, dwustronnie foliowana.

Przód legitymacji:

1. Tło legitymacji w kolorze zielono-żółtym.
2. W lewym górnym rogu wizerunek orła według wzoru ustalonego dla godła Rzeczypospolitej Polskiej, w kolorze srebrnym.
3. Napisy w kolorze czarnym wykonane różną czcionką:
  - po prawej stronie wizerunku orła: "RZECZPOSPOLITA POLSKA", poniżej "MINISTERSTWO OBRONY NARODOWEJ",
  - pośrodku "LEGITYMACJA EMERYTA-RENCISTY WOJSKOWEGO",
  - poniżej "seria" i "nr" legitymacji oraz miejsce na dokonanie wpisu serii i numeru,
  - w dolnej części po lewej stronie miejsce na dokonanie wpisu imienia i nazwiska,
  - poniżej "Nr PESEL" oraz miejsce na dokonanie wpisu numeru PESEL,
  - poniżej "Nr świadczenia" oraz miejsce na dokonanie wpisu numeru świadczenia,
  - poniżej "Ważna do" oraz miejsce na dokonanie wpisu obok "wraz z dowodem tożsamości".

Tył legitymacji:

1. Tło legitymacji w kolorze zielono-żółtym.
2. Napisy w kolorze czarnym wykonane różną czcionką:
  - w górnej części "Zaliczony do I grupy inwalidztwa",
  - poniżej "orzeczeniem WKL nr" i "z dnia" oraz miejsce na dokonanie wpisu numeru orzeczenia i daty wydania orzeczenia,
  - poniżej miejsce na dokonanie wpisu o niezdolności do samodzielnej egzystencji,
  - w środkowej części z lewej strony "Legitymacja wydana przez:",
  - poniżej "WOJSKOWE BIURO EMERYTALNE",
  - poniżej "w" oraz miejsce na dokonanie wpisu nazwy miejscowości,
  - poniżej po prawej stronie "DYREKTOR",
  - poniżej po lewej stronie "Data wydania:",
  - poniżej miejsce na dokonanie wpisu nazwy miejscowości, "dnia" oraz miejsce na dokonanie wpisu daty wydania.

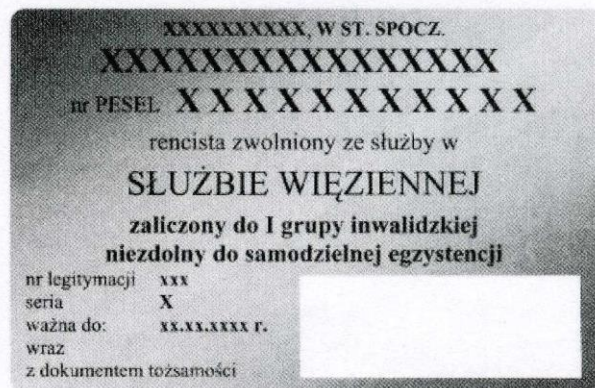
Wzór opublikowany w Dz. U. rocznik 2012r. poz. 194

**WZÓR LEGITYMACJI EMERYTA/RENCISTY POLICYJNEGO**  
**(zwolnionego ze Służby Więziennej)**

str. 1



str. 2



**Opis dokumentu:**

- 1) legitymacja o wymiarach 55 mm na 85 mm, o krawędziach zaokrąglonych, pokryta gilozem koloru niebieskiego, dwustronnie foliowana (pozioma),
- 2) str. 1 - czarne napisy wykonane różną czcionką:
  - a) w górnej części "RZECZPOSPOLITA POLSKA",
  - b) poniżej czarny orzeł,
  - c) w dolnej części:
    - "MINISTERSTWO SPRAWIEDLIWOŚCI  
BIURO EMERYTALNE SŁUŻBY WIĘZIENNEJ",
  - d) poniżej "LEGITYMACJA EMERYTA/RENCISTY POLICYJNEGO".
- 3) str. 2 - czarne napisy wykonane różną czcionką:
  - a) w górnej części miejsce na dokonanie wpisu stopnia służbowego "w st. spocz.",
  - b) poniżej imię i nazwisko,
  - c) poniżej "nr PESEL" oraz miejsce na dokonanie wpisu,
  - d) poniżej "emeryt/rencista zwolniony ze służby w SŁUŻBIE WIĘZIENNEJ",
  - e) poniżej "zaliczony do .....grupy inwalidzkiej",
  - f) poniżej miejsce na dokonanie wpisu o niezdolności do samodzielnej egzystencji,
  - g) w dolnej części z lewej strony "nr legitymacji", "seria", "ważna do" oraz miejsce na dokonanie wpisu,
  - h) poniżej "wraz z dokumentem tożsamości", obok miejsce na podpis wystawcy i pieczęć.

*(opublikowana w Dz. U. z 2004r. Nr 27, poz. 241)*

**WZÓR LEGITYMACJI EMERYTA/RENCISTY POLICYJNEGO**  
**(zwolnionego z Policji, Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, Agencji Wywiadu,**  
**Strazy Granicznej, Biura Ochrony Rządu lub Państwowej Straży Pożarnej)**

Legitymacja pozioma, o wymiarach 55 mm x 85 mm, o krawędziach zaokrąglonych, koloru niebieskiego cieniowanego, dwustronnie foliowana.



**Opis dokumentu:**

str. 1

1. Czarne napisy wykonane różną czcionką:
  - w górnej części „RZECZPOSPOLITA POLSKA”,
  - w dolnej części „ZAKŁAD EMERYTALNO-RENTOWY MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI”, a poniżej „LEGITYMACJA EMERYTA-RENCISTY POLICYJNEGO”, a także „seria” i „nr legitymacji” oraz miejsce na dokonanie wpisu serii i numeru.
2. Wizerunek orła według wzoru ustalonego dla godła Rzeczypospolitej Polskiej.
3. Po prawej stronie wizerunek orła, pod wyrazem „POLSKA”, hologram posiadający logo Zakładu Emerytalno-Rentowego Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji.

str. 2

Czarne napisy wykonane różną czcionką:

- w górnej części miejsce na dokonanie wpisu imienia i nazwiska,
- poniżej „nr PESEL” oraz miejsce na dokonanie wpisu numeru PESEL,
- poniżej miejsce na dokonanie wpisu („emeryt” albo „rencista”) zwolniony ze służby w (nazwa służby) zaliczony do (określenia grupy) grupy „inwalidzkiej”,
- poniżej miejsce na dokonanie wpisu o niezdolności do samodzielnej egzystencji,
- w dolnej części z lewej strony „data wydania:” oraz miejsce na dokonanie wpisu,
- poniżej „ważna do:” oraz miejsce na dokonanie wpisu, obok „wraz z dokumentem tożsamości”,
- poniżej „organ wydający:”,
- poniżej „Dyrektor Zakładu Emerytalno-Rentowego MSWiA”.

(opublikowana w Dz. U. z 2004r. Nr 239, poz. 2404)



## WZÓR LEGITYMACJI EMERYTA/RENCISTY POLICYJNEGO

Legitymacja o wymiarach 55 mm x 85 mm,  
oprawa twarda, materiał karton, kolor zielonożółty z napisem w tle WBE, dwustronnie foliowana

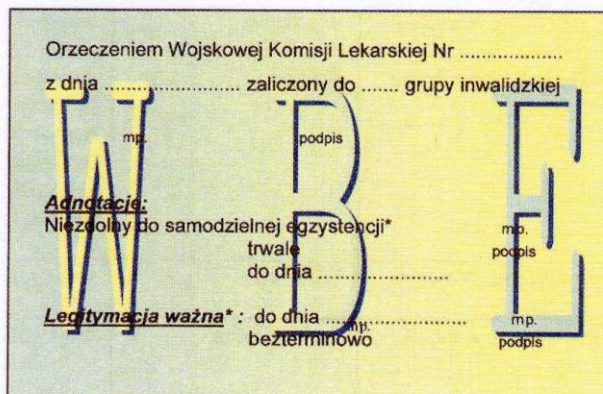
Strona 1



Czarne napisy wykonane różną czcionką:

- w lewym górnym rogu wizerunek orła w kolorze srebrnym;
- w górnej części „MINISTERSTWO OBRONY NARODOWEJ WOJSKOWE BIURO EMERYTALNE W .....”;
- poniżej „LEGITYMACJA EMERYTA - RENCISTY POLICYJNEGO”;
- poniżej „stopień wojskowy”;
- poniżej „imię i nazwisko” oraz miejsce na pieczęć „mp.”;
- poniżej „Seria”, „Nr”, „podpis posiadacza legitymacji” oraz miejsce na dokonanie wpisu serii i numeru oraz złożenia podpisu posiadacza legitymacji.

Strona 2

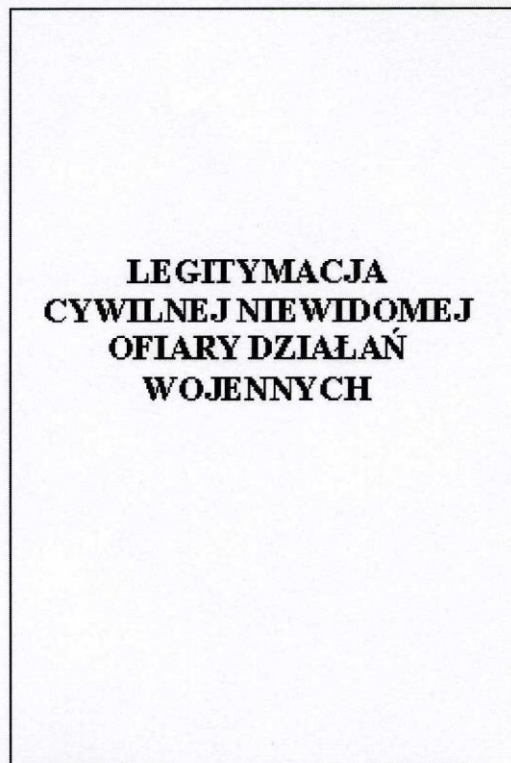


Czarne napisy wykonane różną czcionką:

- w górnej części „Orzeczeniem Wojskowej Komisji Lekarskiej Nr” oraz miejsce na dokonanie wpisu numeru;
- poniżej „z dnia”, „zaliczony do”, „grupy inwalidzkiej” oraz miejsce na dokonanie wpisu daty i grupy inwalidzkiej;
- poniżej „Adnotacja:”;
- poniżej „Niezdolny do samodzielnej egzystencji” oraz miejsce na pieczęć „mp.”;
- poniżej „trwale do dnia” oraz miejsce na dokonanie wpisu;
- poniżej „Legitymacja ważna\* : do dnia - beztymnowo” i miejsce na dokonanie wpisu oraz miejsce na pieczęć „mp.”.

(opublikowana w Dz. U. z 2006r. Nr 173, poz. 1240)

**WZÓR LEGITYMACJI CYWILNEJ NIEWIDOMEJ OFIARY DZIAŁAŃ WOJENNEGO**



Oktładka zewnętrzna — koloru brązowego  
oprawa twarda, materiał płótnopodobny  
z napisem koloru granatowego. Wysokość  
legitymacji 103 mm, szerokość 68 mm

20 ... r.	20 ... r.	20 ... r.	20 ... r.
20 ... r.	20 ... r.	20 ... r.	20 ... r.

Strona 2 okładki (wewnętrzna)  
Strona na wpisy urzędowe

.....  
(pieczęć podbitna organu mianującego)

Legitymacja nr .....

Decyzja nr .....

**CYWILNA NIEWIDOMA OFIARA  
DZIAŁAŃ WOJENNYCH**

Nazwisko .....

Imię .....

Data urodzenia .....

.....  
(data wystawienia)

mp.

.....  
(podpis i pieczęć sta wystawiającego)

Strona 1 (personalizacyjna)

(opublikowana w Dz. U. z 2007r. Nr 24, poz. 153)

- 2 -

Wyciąg z orzeczenia lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub komisji lekarskiej
Całkowicie niezdolny do pracy trwale/dokreślowo do ..... *
Niezdolny do samodzielnej egzystencji* trwale/dokreślowo do ..... *
np.
..... (data) ..... (podpis) ..... * Niepotrzebne skreślić.
Wyciąg z orzeczenia lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub komisji lekarskiej
Całkowicie niezdolny do pracy trwale/dokreślowo do ..... *
Niezdolny do samodzielnej egzystencji* trwale/dokreślowo do ..... *
np.
..... (data) ..... * Niepotrzebne skreślić.

Strona 2

- 3 -

Adres zamieszkania (dokładny adres)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Strona 3

- 4 -

**Legitymacja cywilnej niewidomej ofiary działań wojennych**  
**poświadcza uprawnienia tej osoby do:**

- 1) ulgi 100% przy przejazdach publicznymi środkami komunikacji miejskiej, bez względu na miejsce zamieszkania;
- 2) pierwszeństwa w umieszczeniu, na jej wniosek, w domu pomocy społecznej;
- 3) bezpłatnych leków oraz przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych, na podstawie art. 45 ust. 1 i art. 47 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135, z późn. zm.);
- 4) szubsktoryjnych świadczeń specjalistycznych finansowanych ze środków publicznych bez wymagalności skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, na podstawie art. 57 ust. 2 pkt 10a ustawy, o której mowa w pkt 3;
- 5) skierowania na pobyt w sanatorium co najmniej raz na trzy lata, na zasadach, o których mowa w art. 53 ustawy, o której mowa w pkt 3;
- 6) ulgowych przejazdów środkami publicznego transportu zbiorowego, na podstawie art. 2 ust. 7 oraz art. 4 ust. 3 ustawy z dnia 20 czerwca 1992 r. o uprawnieniach do ulgowych przejazdów środkami publicznego transportu zbiorowego (Dz. U. z 2002 r. Nr 175, poz. 1440, z późn. zm.);
- 7) zwolnienia z opłat abonamentowych za używanie odbiorników radiowych i telewizyjnych, na zasadach określonych w ustawie z dnia 21 kwietnia 2005 r. o opłatach abonamentowych (Dz. U. Nr 85, poz. 728, z późn. zm.).

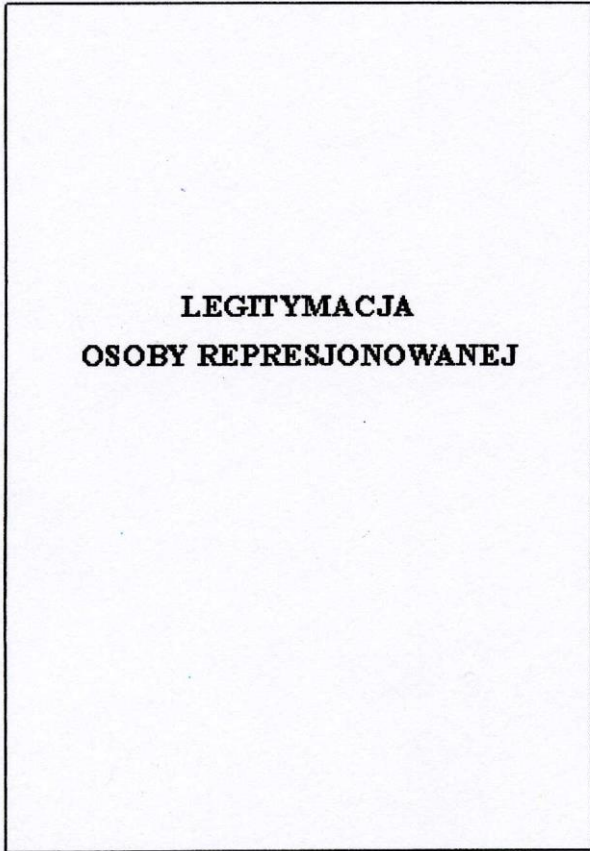
Strona 4

**POUCZENIE**

- 1) Legitymacja cywilnej niewidomej ofiary działań wojennych jest dokumentem powierdzającym prawo do korzystania z uprawnień przewidzianych w ustawie z dnia 16 listopada 2006 r. o świadczeniu pieniężnym i uprawnieniach przysługujących cywilnym niewidomym ofiarom działań wojennych (Dz. U. Nr 249, poz. 1824).
- 2) Wpisy, zmiany i poprawki w legitymacji mogą być dokonywane tylko przez uprawnione do tego organy.
- 3) W przypadku ustania prawa do korzystania z uprawnień przewidzianych w ustawie wymienionej w pkt 1 legitymację należy przekazać do ZUS celem dokonania wpisu o jej anulowaniu.
- 4) W razie zniszczenia, uszkodzenia, utraty legitymacji, a także zmiany danych w niej zawartych osoba uprawniona otrzymuje nową legitymację po złożeniu oświadczenia o jej zniszczeniu, uszkodzeniu, utracie lub zmianie danych w niej zawartych.

Strona 3 okładki (wewnętrzna)

**WZÓR LEGITYMACJI OSOBY REPRESJONOWANEJ**



**LEGITYMACJA  
OSOBY REPRESJONOWANEJ**

Okładka zewnętrzna - koloru brązowego, oprawa twarda, materiał płótnopodobny z wytłoczonym napisem koloru brązowego. Wysokość legitymacji 125 mm, szerokość 85 mm

*(opublikowana w Dz. U. z 2003r. Nr 61, poz. 539)*

<b>Fotografia</b>			
..... (podpis posiadacza legitymacji)			
Legitymacja ważna jest do .....			
20 . . . . r.	20 . . . . r.	20 . . . . r.	20 . . . . r.
20 . . . . r.	20 . . . . r.	20 . . . . r.	20 . . . . r.

Strona 2 okładki (wewnętrzna)  
Strona na wpisy urzędowe

.....  
(pieczęć podłożna ZUS)

Legitymacja nr .....

Renta nr .....

**OSOBA REPRESJONOWANA**

Nazwisko .....

Imię .....

Data urodzenia .....

.....  
(data wystawienia)

**M.P.**

.....  
(podpis i pieczęć wystawiającego)

**ZUS Rw-52**

Strona personalizacyjna

(opublikowana w Dz. U. z 2003r. Nr 61, poz. 539)

- 2 -

Wyciąg z orzeczenia lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych
Całkowicie-częściowo* niezdolny do pracy w związku z .....
.....
trwale-okresowo do .....*
oraz niezdolny do samodzielnej egzystencji*
trwale-okresowo do .....*
M.P.
.....
(data) (podpis)
Wyciąg z orzeczenia lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych
Całkowicie-częściowo* niezdolny do pracy w związku z .....
.....
trwale-okresowo do .....*
oraz niezdolny do samodzielnej egzystencji*
trwale-okresowo do .....*
M.P.
.....
(data) (podpis)
* Niepotrzebne skreślić.

Strona 2

- 4 -

Wyciąg z orzeczenia lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych
Całkowicie-częściowo* niezdolny do pracy w związku z .....
.....
trwale-okresowo do .....*
oraz niezdolny do samodzielnej egzystencji*
trwale-okresowo do .....*
M.P.
.....
(data) (podpis)
Wyciąg z orzeczenia lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych
Całkowicie-częściowo* niezdolny do pracy w związku z .....
.....
trwale-okresowo do .....*
oraz niezdolny do samodzielnej egzystencji*
trwale-okresowo do .....*
M.P.
.....
(data) (podpis)
* Niepotrzebne skreślić.

Strona 3