

**Przygotuj:**

- Dostęp do e-maila
- Dokument orzeczenia o niepełnosprawności
- Numer PESEL

**INSTRUKCJA**

- ZAKŁADANIA KONTA
- WYPEŁNIENIE ANKIETY

→ NALEŻY WEJŚĆ NA STRONĘ <https://sow.pfron.org.pl>  
I ZAREJESTROWAĆ SIĘ LUB ZALOGOWAĆ DO SYSTEMU

## Zaloguj się do Systemu

Informujemy że z dniem 10.06.2025 zostanie wyłączona usługa powiadomienia SMS w systemie SOW. Przepraszamy za niedogodności.

### ✉ Login

### 🔍 Hasło

**i** Zalogowanie w systemie SOW jest równoznaczne z akceptacją [regulaminu](#). (Plik: pdf, rozmiar: 432.9KB)

Zaloguj

Zaloguj poprzez Węzeł Krajowy (tylko dla Wnioskodawców)

[Nie pamiętasz hasła?](#)

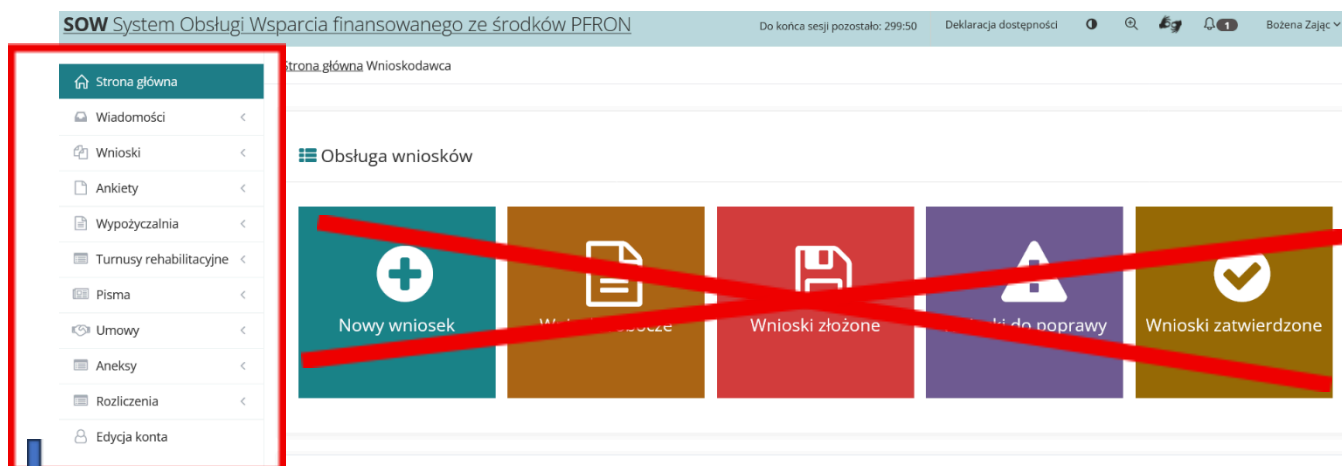
→ Nie posiadasz konta? [ZAREJESTRUJ SIĘ](#)

PO ZALOGOWANIU SIĘ LUB ZAREJESTROWANIU SIĘ I WEJSCIU NA KONTO:  
Z LISTY PO LEWEJ STRONIE NALEŻY WYBRAĆ:

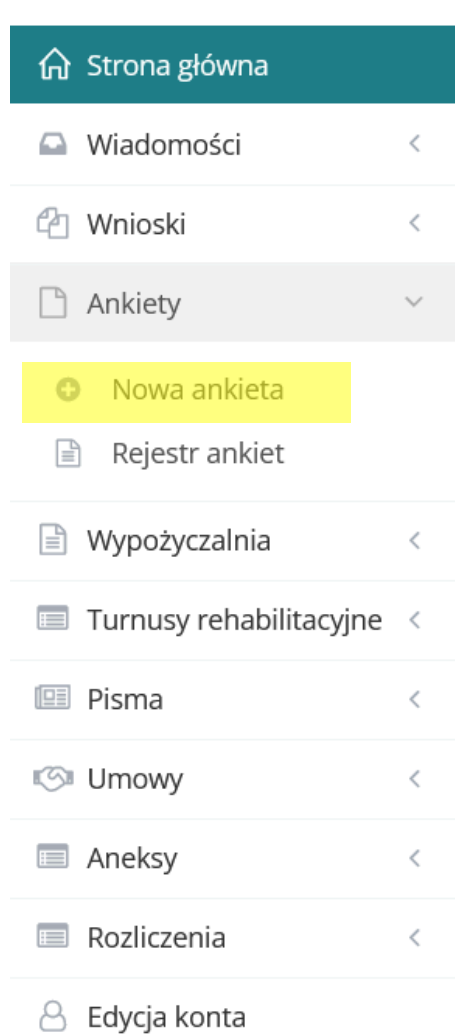
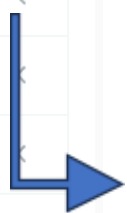
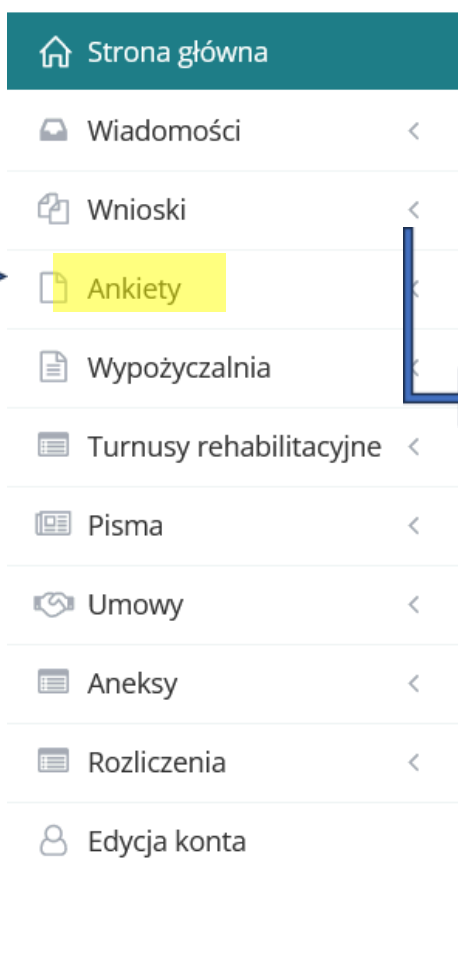
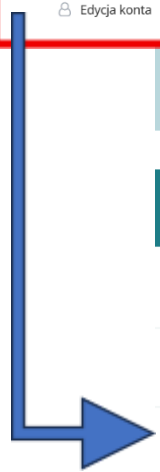
„ANKIETA”



„NOWA ANKIETA”



SOW System Obsługi Wsparcia



## W ANKIECIE WYPEŁNIAMY NASTĘPUJĄCO:

### WYBIERZ ROLĘ, W KTÓREJ CHCESZ WYPEŁNIĆ ANKIETĘ

Wybierz rolę, w której chcesz wypełnić ankietę

 Osoba z niepełnosprawnością - zorientowana	 Osoba z niepełnosprawnością - niezorientowana	 Pracodawca
 Opiekun osoby z niepełnosprawnością - zorientowany	 Opiekun osoby z niepełnosprawnością - niezorientowany	 Inny podmiot

### NASTĘPNIE ODPOWIADAJ NA LISTĘ PYTAŃ, PRZYKŁAD:

Rola w jakiej występuje osoba wypełniająca ankietę

Prosimy o wypełnienie ankiety, co przyspieszy i usprawni uzyskanie potrzebnych Ci informacji. Wypełnienie ankiety nie potrwa długo, a pomoże najlepiej dla Ciebie sformułować poradę. Jeżeli nie jesteś w stanie udzielić odpowiedzi na pytania zawarte w ankiecie to skontaktuj się z Oddziałem PFRON telefonicznie lub mailowo.

Rola:

- OzN (zorientowana co do tematu/przedmiotu porady)    OzN (niezorientowana co do tematu/przedmiotu porady)  
 Opiekun OzN (zorientowany co do tematu/przedmiotu porady)  
 Opiekun OzN (niezorientowany co do tematu/przedmiotu porady)    Pracodawca    Inny podmiot

Województwo (Oddział PFRON, do którego kierowana jest ankieta)\*:

Wybierz...

Województwo (Oddział PFRON, do którego kierowana jest ankieta)\*:

podkarpackie

PO UZUPEŁNIENIU KAŻDEJ STRONY NALEŻY KLIKAĆ "SPRAWDŹ I ZAPISZ", PO ZAPISANIU, MOŻNA PRZEJŚĆ DO KOLEJNEJ CZĘŚCI, KLIKAJĄC „NASTĘPNA”

Pobierz wzór PDF

Drukuj ankietę PDF

Anuluj

Sprawdź i zapisz

Zapisz

Następna

Wyślij do instytucji

## PONOWNIE DOKONUJEMY ODPOWIEDZI NA STRONIE, PRZYKŁAD:

Czy jesteś zainteresowany/-a następującymi formami wsparcia dla Ciebie (lub dla Twojego podopiecznego)?

pomocą w doborze sprzętów, urządzeń, oprogramowania (technologii asystujących), umożliwiających likwidację lub ograniczenie barier (zgodnych z aktualnymi potrzebami OzN)

warsztatami z obsługi sprzętu, urządzeń, oprogramowania zaproponowanego do zaopatrzenia

wypożyczeniem sprzętów, urządzeń, oprogramowania w celu ich testowania w warunkach domowych

Czy potrzebujesz (lub Twój podopieczny potrzebuje) innej pomocy ze strony PFRON?:

Tak  Nie

Opis innej pomocy:

NALEŻY WPISAĆ: „Proszę o skierowanie do OWiT w Ropczycach.”

PO UZUPEŁNIENIU OSTATNIEJ STRONY NALEŻY KLIKNĄĆ „SPRAWDŹ I ZAPISZ”,

A NASTĘPNIE KLIKNĄĆ: „WYŚLIJ DO INSTYTUCJI”

Pobierz wzór PDF

Drukuj ankietę PDF

Anuluj

Poprzednia

Sprawdź i zapisz

Zapisz

Wyślij do instytucji

Jeśli potrzebujesz dodatkowej pomocy w wypełnieniu ankiety skontaktuj się z pracownikiem OWiT

OWiT

Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych



**OŚRODEK WSPARCIA I TESTÓW**  
POWIATOWE CENTRUM POMOCY RODZINIE W ROPCZYCACH

ul. Konopnickiej 3, 39-100 Ropczyce, I piętro, pokój 204

887 387 002

owitz.ropczyce@gmail.com

www.owit-ropczyce.pl