



# DZIENNIK USTAW

## RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

---

Warszawa, dnia 10 marca 2020 r.

Poz. 388

### ROZPORZĄDZENIE MINISTRA OBRONY NARODOWEJ

z dnia 5 marca 2020 r.

#### w sprawie turnusów readaptacyjno-kondycyjnych dla weteranów poszkodowanych-żołnierzy

Na podstawie art. 29a ust. 9 ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 r. o weteranach działań poza granicami państwa (Dz. U. z 2019 r. poz. 1569 i 1726) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa:

- 1) tryb kierowania weteranów poszkodowanych-żołnierzy wraz z pełnoletnim najbliższym członkiem rodziny na turnus readaptacyjno-kondycyjny;
- 2) ramowy program turnusu readaptacyjno-kondycyjnego;
- 3) wzór wniosku weterana poszkodowanego-żołnierza o skierowanie na turnus readaptacyjno-kondycyjny i wzór zgłoszenia pełnoletniego najbliższego członka rodziny weterana poszkodowanego-żołnierza na turnus readaptacyjno-kondycyjny – wraz z miejscem na stanowisko podmiotu kierującego na turnus;
- 4) podmiot kierujący na turnus readaptacyjno-kondycyjny;
- 5) miejsce prowadzenia turnusów readaptacyjno-kondycyjnych.

§ 2. Turnusy readaptacyjno-kondycyjne są prowadzone w Wojskowym Ośrodku Szkoleniowo-Kondycyjnym Mrągowo.

§ 3. Podmiotem kierującym na turnus readaptacyjno-kondycyjny jest kierownik jednostki organizacyjnej podległej Ministrowi Obrony Narodowej właściwej do spraw weteranów, zwany dalej „podmiotem kierującym”.

§ 4. 1. Weteran poszkodowany-żołnierz składa wniosek o skierowanie na turnus readaptacyjno-kondycyjny w Wojskowym Ośrodku Szkoleniowo-Kondycyjnym Mrągowo, zwany dalej „wnioskiem”, do podmiotu kierującego.

2. Wzór wniosku o skierowanie na turnus readaptacyjno-kondycyjny jest określony w załączniku nr 1 do rozporządzenia.

§ 5. 1. Podmiot kierujący przesyła do Komendanta Wojskowego Ośrodka Szkoleniowo-Kondycyjnego Mrągowo wniosek, wraz z dokumentami, o których mowa w art. 29a ust. 7 ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 r. o weteranach działań poza granicami państwa, zwanej dalej „ustawą”, w terminie 14 dni od dnia otrzymania wniosku.

2. Komendant Wojskowego Ośrodka Szkoleniowo-Kondycyjnego Mrągowo zawiadamia weterana poszkodowanego-żołnierza o zakwalifikowaniu na turnus readaptacyjno-kondycyjny, nie później niż w terminie 21 dni przed terminem rozpoczęcia turnusu readaptacyjno-kondycyjnego.

§ 6. Podmiot kierujący niezwłocznie zawiadamia weterana poszkodowanego-żołnierza o odmowie skierowania go na turnus readaptacyjno-kondycyjny, wraz z podaniem przyczyny tej odmowy.

§ 7. 1. W przypadku gdy w turnusie readaptacyjno-kondycyjnym wraz z weteranem poszkodowanym-żołnierzem ma uczestniczyć pełnoletni najbliższy członek rodziny, o którym mowa w art. 4 pkt 12 ustawy, weteran poszkodowany-żołnierz dołącza do wniosku zgłoszenie pełnoletniego najbliższego członka rodziny weterana poszkodowanego-żołnierza na turnus readaptacyjno-kondycyjny.

2. Wzór zgłoszenia pełnoletniego najbliższego członka rodziny weterana poszkodowanego-żołnierza na turnus readaptacyjno-kondycyjny jest określony w załączniku nr 2 do rozporządzenia.

§ 8. Ramowy program turnusu readaptacyjno-kondycyjnego jest określony w załączniku nr 3 do rozporządzenia.

§ 9. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 11 marca 2020 r.

Minister Obrony Narodowej: *wz. T. Zdzikot*

Załączniki do rozporządzenia Ministra Obrony  
Narodowej z dnia 5 marca 2020 r. (poz. 388)

Załącznik nr 1

WZÓR

**KIEROWNIK JEDNOSTKI  
ORGANIZACYJNEJ PODLEGŁEJ  
MINISTROWI OBRONY NARODOWEJ  
WŁAŚCIWEJ DO SPRAW WETERANÓW**

**WNIOSEK  
O SKIEROWANIE NA TURNUS READAPTACYJNO-KONDYCYJNY  
W WOJSKOWYM OŚRODKU  
SZKOLENIOWO-KONDYCYJNYM MRĄGOWO**

**I. DANE SKŁADAJĄCEGO WNIOSEK**

1. Nazwisko i imię .....
2. Numer PESEL .....
3. Seria i numer legitymacji weterana poszkodowanego .....
4. Miejsce służby/pracy .....
5. Adres zamieszkania .....  
(ulica, nr domu) (kod pocztowy) (miejscowość)
6. Adres do korespondencji .....  
(ulica, nr domu) (kod pocztowy) (miejscowość)
7. Numer telefonu kontaktowego .....

.....  
(data i podpis wnioskodawcy)

**II. STANOWISKO PODMIOTU KIERUJĄCEGO NA TURNUS READAPTACYJNO-KONDYCYJNY  
DOTYCZĄCE UDZIAŁU WNIOSKODAWCY W TYM TURNUSIE**

Wnioskodawca spełnia warunki / nie spełnia warunków\* posiadania statusu weterana poszkodowanego, którego ustalony uszczerbek na zdrowiu wynosi co najmniej 30%, a lekarz nie stwierdził przeciwwskazań medycznych do udziału w turnusie readaptacyjno-kondycyjnym, oraz uczestniczy w turnusie readaptacyjno-kondycyjnym pierwszy raz w danym roku kalendarzowym.

Uzasadnienie (w przypadku niespełniania warunków)

.....  
(podpis i pieczęć podmiotu kierującego)

**III. ADNOTACJE O ZAKWALIFIKOWANIU WNIOSKODAWCY NA TURNUS**

Zakwalifikowano na turnus w terminie: od ..... do .....

.....  
(podpis i pieczęć Komendanta Wojskowego Ośrodka  
Szkoleniowo-Kondycyjnego w Mrągowie)

\* Niepotrzebne skreślić.

Załączniki:

- 1) kopia decyzji o przyznaniu statusu weterana poszkodowanego;
- 2) opinia psychologa o braku przeciwwskazań do udziału w turnusie readaptacyjno-kondycyjnym;
- 3) zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań medycznych do udziału w turnusie readaptacyjno-kondycyjnym;
- 4) zgłoszenie pełnoletniego najbliższego członka rodziny weterana poszkodowanego na turnus readaptacyjno-kondycyjny – w przypadku udziału członka rodziny.

*WZÓR*  
**ZGŁOSZENIE  
PEŁNOLETNIEGO NAJBLIŻSZEGO CZŁONKA RODZINY  
WETERANA POSZKODOWANEGO-ŻOŁNIERZA  
NA TURNUS READAPTACYJNO-KONDYCYJNY**

**I. WYPEŁNIA SKŁADAJĄCY WNIOSK O SKIEROWANIE NA TURNUS READAPTACYJNO-KONDYCYJNY**

**1. DANE WETERANA POSZKODOWANEGO-ŻOŁNIERZA SKŁADAJĄCEGO WNIOSK**

1. Nazwisko i imię .....
2. Numer PESEL .....

**2. DANE PEŁNOLETNIEGO NAJBLIŻSZEGO CZŁONKA RODZINY WETERANA POSZKODOWANEGO-ŻOŁNIERZA<sup>1)</sup>**

1. Nazwisko i imię .....
2. Stopień pokrewieństwa .....
3. Numer PESEL .....
4. Adres zamieszkania .....  
(ulica, nr domu)                      (nr kodu)                      (miejscowość)
5. Numer telefonu kontaktowego .....

**II. STANOWISKO PODMIOTU KIERUJĄCEGO NA TURNUS READAPTACYJNO-KONDYCYJNY DOTYCZĄCE UDZIAŁU W TYM TURNUSIE PEŁNOLETNIEGO NAJBLIŻSZEGO CZŁONKA RODZINY WETERANA POSZKODOWANEGO-ŻOŁNIERZA**

Członek rodziny spełnia warunki / nie spełnia warunków<sup>2)</sup> pełnoletności oraz przesłanki uznania za najbliższego członka rodziny wnioskodawcy.

Uzasadnienie (w przypadku niespełniania warunków)

.....

.....  
(podpis i pieczęć podmiotu kierującego)

<sup>1)</sup> Zgodnie z art. 4 pkt 12 ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 r. o weteranach działań poza granicami państwa (Dz. U. z 2019 r. poz. 1569, z późn. zm.) za najbliższego członka rodziny uważa się: małżonka, wstępnych, zstępnych, rodzeństwo, osobę pozostającą w stosunku przysposobienia oraz osobę pozostającą we wspólnym pożyciu z weteranem poszkodowanym.

<sup>2)</sup> Niepotrzebne skreślić.

## RAMOWY PROGRAM TURNUSU READAPTACYJNO-KONDYCYJNEGO

1. Turnus readaptacyjno-kondycyjny trwa 14 dni.
2. Weterani poszkodowani-żołnierze biorący udział w turnusie readaptacyjno-kondycyjnym uczestniczą w:
  - 1) zajęciach psychologicznych;
  - 2) zajęciach sportowo-rekreacyjnych;
  - 3) zabiegach rehabilitacyjnych w zależności od zaleceń lekarskich.
3. Zajęcia psychologiczne:
  - 1) prowadzą specjaliści psycholodzy według własnego planu;
  - 2) odbywają się w grupach nie większych niż dwanaście osób.
4. Zajęcia sportowo-rekreacyjne:
  - 1) prowadzą instruktorzy wychowania fizycznego według planu organizatora turnusu;
  - 2) odbywają się w grupach dostosowanych do kondycji i możliwości fizycznych uczestników.
5. Zajęcia rekreacyjne, w szczególności w formie wycieczek krajoznawczych, gier i zawodów sportowych, projekcji filmów, uczestnictwa w koncertach i przedstawieniach teatralnych, udziału w spotkaniach, ogniskach, mogą być organizowane w czasie wolnym i są dostosowane do pory roku.