[Miejscowość, data]

Sąd Rejonowy w [Miasto]  
Wydział [np. Rodzinny i Nieletnich]  
ul. [Adres Sądu]  
[Miasto, Kod pocztowy]

Sygnatura akt: [nr sprawy]

Wnioskodawca: [Imię i nazwisko, adres]  
  
Uczestnik: [Imię i nazwisko osoby niepełnosprawnej, adres]

**Wniosek o ustanowienie opiekuna prawnego dla osoby niepełnosprawnej**

Na podstawie art. 145 oraz 175 Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego wnoszę o ustanowienie opiekuna prawnego dla osoby niepełnosprawnej [Imię i nazwisko], urodzonej dnia [data urodzenia], zamieszkałej pod adresem [adres].

**Wnoszę o:**

1. Ustanowienie mnie / [Imię i nazwisko proponowanego opiekuna] opiekunem prawnym osoby niepełnosprawnej [Imię i nazwisko].
2. Przyznanie opiekunowi prawnemu uprawnień do podejmowania decyzji w zakresie [np. spraw osobistych, zdrowotnych, majątkowych].
3. Zasądzenie kosztów postępowania według norm przepisanych.

**Uzasadnienie:**  
[Opis sytuacji – stan zdrowia osoby niepełnosprawnej, brak możliwości samodzielnego funkcjonowania, konieczność reprezentowania jej interesów, np. w sprawach urzędowych, zdrowotnych, majątkowych.]

Z poważaniem,  
**[Imię i nazwisko]**

Załączniki:

* Odpis aktu urodzenia osoby niepełnosprawnej
* Dokumentacja medyczna potwierdzająca stan zdrowia
* Oświadczenie wnioskodawcy o gotowości sprawowania opieki
* Odpis wniosku dla uczestnika postępowania