

Sochaczew, dn.

.....
(Imię i Nazwisko Wnioskodawcy)

.....
(adres rodzinnego domu dziecka)

**Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
ul. Piłsudskiego 65
96-500 Sochaczew**

Wniosek o przyznawanie świadczenia na pokrycie kosztów związanych z wystąpieniem zdarzeń losowych/ innych zdarzeń mających wpływ na jakość sprawowania opieki* – jednorazowo/ okresowo*

Zwracam się z prośbą o przyznanie świadczenia na pokrycie kosztów związanych z wystąpieniem zdarzeń losowych/ innych zdarzeń mających wpływ na jakość sprawowania opieki*

w wysokości zł – jednorazowo/ okresowo*

Uzasadnienie**

.....
.....
.....

.....
Podpis Wnioskodawcy

* właściwe podkreślić

** w uzasadnieniu należy opisać zdarzenie losowe/inne zdarzenie mające wpływ na jakość sprawowanej opieki, poniesione straty.

Opinia koordynatora rodzinnej pieczy zastępczej lub pracownika socjalnego :

.....
.....
.....

.....
Podpis koordynatora/ pracownika socjalnego

Decyzja dyrektora PCPR:

.....
.....
.....

.....
Podpis Dyrektora PCPR

Sochaczew, dn.

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie

ul. Piłsudskiego 65

96-500 Sochaczew

Oświadczenie

Ja niżej podpisany(a) oświadczam, że przyznane świadczenie na pokrycie kosztów związanych z wystąpieniem zdarzeń losowych/ innych zdarzeń mających wpływ na jakość sprawowania opieki nad dzieckiem zostały wykorzystane w całości w% zgodnie z decyzją dyrektora PCPR nrz dnia

.....
Podpis Wnioskodawcy