

Sochaczew, dn.

.....
(Imię i Nazwisko Wnioskodawcy)

.....
(adres zamieszkania)

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

Wniosek o zapewnienie czasowej pomocy dla rodzin zastępczych w okresie niesprawowania pieczy zastępczej w związku z wypoczynkiem, udziałem w szkoleniu, pobytem w szpitalu lub nieprzewidzianymi trudnościami lub zdarzeniami losowymi

Niniejszym informuję, że w terminie od do nie będę mogła/mógł sprawować opieki nad dziećmi:

1.
2.
3.

umieszczonymi u mnie w rodzinie zastępczej w związku:

- a) wypoczynkiem
- b) udziałem w szkoleniu
- c) pobytem w szpitalu /chorobą
- d) nieprzewidzianymi trudnościami lub zdarzeniami losowymi.

Jako rodzinę pomocową wskazuję:

.....

W czasie mojej nieobecności dziecko/dzieci będzie/będą przebywać pod adresem

.....

.....
Podpis Wnioskodawcy

OŚWIADCZENIE RODZINY POMOCOWEJ

I. Dane rodziny pomocowej:

Imię i nazwisko

Imię i nazwisko

Miejsce zamieszkania rodziny pomocowej:

Kod pocztowy

Miejscowość

Ulica/nr domu/nr m

Powiat Województwo

Nr telefonu

II. Wyrażam zgodę na pełnienie funkcji rodziny pomocowej dla dzieci:

1.....

2

3.....

III. Oświadczam/my, że posiadamy przeszkolenie w zakresie (właściwe zaznaczyć):

1 Rodziny zastępczej

2 Prowadzenia rodzinnego domu dziecka

3 Rodziny przysposabiającej

.....
Miejscowość i data

.....
podpis rodziny pomocowej