

....., dnia.....
.....
(imię i nazwisko)
.....
..... Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
(adres zamieszkania) w Śremie
..... ul. Dutkiewicza 5
(numer telefonu) 63-100 Śrem

WNIOSEK O ZAPEWNIENIE CZASOWEJ POMOCY W OKRESIE NIESPRAWOWANIA OPIEKI NAD DZIECKIEM

Informuję, że w terminie od do
nie będę mogła/mógł sprawować opieki nad dziećmi umieszczonymi w mojej rodzinie
zastępczej/rodzinnym domu dziecka:

Lp.	Imię i nazwisko dziecka	Data urodzenia dziecka
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

Powód czasowego niesprawowania opieki nad dzieckiem:

- wypoczynkiem (o którym mowa w art. 69 ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej),
- udziałem w szkoleniach,
- pobytem w szpitalu,
- nieprzewidzianymi trudnościami lub zdarzeniami losowymi.

Jako rodzinę pomocową wskazuję:

.....

W czasie mojej nieobecności dzieci będą przebywać pod adresem:

.....

.....
(data i podpis osoby przyjmującej wniosek)

.....
(data i podpis osoby składającej wniosek)