

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

WNIOSEK
O JEDNORAZOWE ŚWIADCZENIE NA POKRYCIE NIEZBĘDNYCH KOSZTÓW
ZWIĄZANYCH Z POTRZEBAMI PRZYJMOWANEGO DZIECKA

Zwracam/zwracamy się z uprzejmą prośbą o przyznanie jednorazowego świadczenia na pokrycie niezbędnych kosztów związanych z potrzebami przyjmowanego dziecka:.....

(imię, nazwisko i data urodzenia dziecka)

Wnioskowane świadczenie posłuży zaspokojeniu niezbędnych potrzeb dziecka poprzez zakup dla niego:

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

Planowany łączny koszt zakupów:.....

Jestem świadomy/jesteśmy świadomi, iż niniejszy wniosek, zgodnie z zarządzeniem nr 1/2022 Kierownika Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Śremie z dnia 3 stycznia 2022 podlega ocenie organizatora rodzinnej pieczy zastępczej pod względem zasadności dokonania zakupu poszczególnych wnioskowanych rzeczy, przy czym pozytywna opinia organizatora nie przesądza o przyznaniu i przeznaczeniu świadczenia.

.....
(podpis osoby przyjmującej wniosek)

.....
(podpis osoby składającej wniosek)