

Koszalin, dnia

Dane osobowe rodziny zastępczej lub prowadzących rodzinny dom dziecka
wraz z adresem, nr dowodu osobistego, nr PESEL i nr telefonu

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

**Centrum Usług Społecznych w Koszalinie
al. Monte Cassino 2**

WNIOSEK

dotyczący świadczenia na pokrycie kosztów utrzymania dziecka/dzieci/osoby, która osiągnęła pełnoletność w pieczy zastępczej* umieszczonych w rodzinie zastępczej zawodowej wraz z dodatkiem na pokrycie zwiększonych kosztów utrzymania dziecka/dzieci/ osoby, która osiągnęła pełnoletność w rodzinie zastępczej zawodowej umieszczonego na podstawie ustawy z dnia 26 października 1982r.o postępowaniu w sprawach nieletnich

Wnoszę o przyznanie świadczenia na pokrycie kosztów utrzymania dziecka/dzieci/osoby, która osiągnęła pełnoletność w rodzinie zastępczej zawodowej:

1..... 3.....
2..... 4.....

oraz o przyznanie dodatku na pokrycie zwiększonych kosztów utrzymania dziecka/dzieci/osoby, która osiągnęła pełnoletność w rodzinie zastępczej zawodowej umieszczonego na podstawie ustawy z dnia 26 października 1982r. o postępowaniu w sprawach nieletnich:

1..... 3.....
2..... 4.....

umieszczonego/nych/nej w rodzinie zastępczej zawodowej na mocy postanowienia

.....
.....

Ww. dziecko/dzieci/osoba, która osiągnęła pełnoletność w rodzinie zastępczej zawodowej zostały faktycznie umieszczone w mojej rodzinie zastępczej zawodowej w dniu

Załączniki:

a) w przypadku dziecka/dzieci

- postanowienie sądu,

b) w przypadku osoby pełnoletniej pozostającej w pieczy

zastępczej:

-oświadczenie osoby pełnoletniej wyrażające chęć pozostania w pieczy zastępczej,

-oświadczenie rodziny zastępczej/prowadzących rodzinny dom dziecka wyrażające zgodę na pozostanie osoby pełnoletniej w pieczy,

-zaświadczenie ze szkoły o kontynuowaniu nauki.

.....
(data i podpis opiekuna/ów zastępczego/ych