*Szczecinek……………………………….*

……………………………………………

 (Imię i nazwisko Wnioskodawcy)

……………………………………………

 (adres Wnioskodawcy)

……………………………………………

……………………………………………………..

 (Numer telefonu i adres e-mail)

**Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie**

**w Szczecinku**

**WNIOSEK**

**o przyznanie świadczenia na pokrycie kosztów utrzymania dziecka umieszczonego w rodzinnym domu dziecka**

Wnoszę o przyznanie świadczenia na pokrycie kosztów utrzymania dziecka …………………………………………………………………. ur. …………………………..

od ……………………. w rodzinnym domu dziecka.

Jednocześnie oświadczam, że:

- dziecko posiada/nie posiada \* orzeczenie o niepełnosprawności. Orzeczenie ważne do …….

Jestem ustanowiona rodziną zastępczą na podstawie postanowienia Sądu: ………………………………………………………………………………………………..

Jednocześnie zobowiązuję się do powiadomienia PCPR w Szczecinku o każdej zmianie sytuacji materialno-finansowej, zdrowotnej i rodzinnej dziecka.

……………………………………

(czytelny podpis Wnioskodawcy)

\*) niepotrzebne skreślić