

Jaworzno, dnia

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres)

.....
(nr telefonu)

DO DYREKTORA
MIEJSKIEGO OŚRODKA POMOCY SPOŁECZNEJ
W JAWORZNI

WNIOSEK

Proszę o przyznanie świadczenia na pokrycie kosztów utrzymania dziecka
..... przebywającego w rodzinie zastępczej
(imię i nazwisko dziecka)
spokrewnionej/ niezawodowej/ zawodowej/ pomocowej¹ związanej na podstawie postanowienia
Sądu Rejonowego w z dnia, Sygn. Akt

.....
Proszę o wypłacanie wyżej wymienionego świadczenia na konto bankowe:
.....

Załączniki:

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)
- 5)

.....
Data i podpis pracownika

.....
Data i podpis wnioskodawcy

1 Niepotrzebne skreślić.

