***Załącznik Nr 1*** *do zasad przyznawania świadczeń wynikających z ustawy o wspieraniu rodziny
 i systemie pieczy zastępczej*

……………………………………………

 /miejscowość, data/

………………………………………………………

 /imię i nazwisko wnioskodawcy/

………………………………………………………

 /adres/

………………………………………………………

***Dyrektor***

***Miejskiego Ośrodka***

***Pomocy Społecznej***

***w Zielonej Górze***

***ul. Długa 13***

***65-401 Zielona Góra***

**Wniosek**

***o przyznanie dofinansowania do wypoczynku dziecka***

***Zwracam się z prośbą o przyznanie dofinansowania do wypoczynku dziecka:***

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię** |  |
| **Nazwisko** |  |
| **Data urodzenia** |  |
| **Miejsce urodzenia** |  |
| **Powiat właściwy ze względu na miejsce zamieszkania dziecka przed umieszczeniem go po raz pierwszy w pieczy zastępczej** |  |

***Uzasadnienie (określenie miejsca, terminu, formy wypoczynku i kosztu):***

|  |  |
| --- | --- |
| **Miejsce Wypoczynku** |  |
| **Termin wypoczynku** |  |
| **Forma wypoczynku** |  |
| **Koszt wypoczynku** |  |
| **Nr rachunku lub faktury wystawionej na rodzica / rodziców zastępczych / rodzinny dom dziecka zawierającej imięi nazwisko dziecka, którego faktura/rachunek dotyczy** |  |

***......................................................***

 ***(podpis wnioskodawcy)***

***Wypełnia Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Zielonej Górze:***

**WNIOSKI PRACOWNIKA:**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

|  |
| --- |
|  |
| pieczątka i podpis pracownika przyjmującego wniosek |

**Sprawdzono pod względem merytorycznym:**

|  |
| --- |
|  |
| pieczątka i podpis Kierownika  |

**INFORMACJA DO DECYZJI O PRZYNANIU POMOCY PIENIĘŻNEJ:**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………

|  |
| --- |
|  |
| pieczątka i podpis Kierownika |

|  |
| --- |
|  |
| pieczątka i podpis Dyrektora MOPS |