

Gdańsk,

.....
Imię i nazwisko

ul.

.....
adres

.....
telefon

.....
e-mail

**Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie
w Gdańsku**

WNIOSEK

***o objęcie szkoleniem dla kandydatów do pełnienia funkcji rodziny zastępczej
lub prowadzenia rodzinnego domu dziecka***

Proszę o objęcie mnie szkoleniem dla kandydatów do pełnienia funkcji rodziny zastępczej
lub prowadzenia rodzinnego domu dziecka:

l.p.	Imię i nazwisko	Data urodzenia	telefon
1.			
2.			

UZASADNIENIE

*(na przykład proszę o wskazanie informacji dla kogo kandydat zamierza stanowić rodzinę zastępczą
lub na kiedy został wyznaczony termin sprawy w Sądzie Rodzinnym)*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
Podpis wnioskodawcy