Gliwice, dnia…………………………………………

Centrum Pieczy Zastępczej
i Wspierania Rodziny w Gliwicach
ul. Sikorskiego 134
44-103 Gliwice

**Wniosek o wydanie zaświadczenia**

Dane wnioskodawcy:

Imię i nazwisko …………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Adres: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Data urodzenia: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Numer telefonu: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Numer pesel: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Zwracam się z prośbą o wydanie zaświadczenia o przebywaniu:

* w rodzinie zastępczej spokrewnionej,
* w rodzinie zastępczej zawodowej,
* w rodzinie zastępczej niezawodowej,
* w Rodzinnym Domu Dziecka,
* w Instytucjonalnej pieczy zastępczej,
* w mieszkaniu chronionym.

\*właściwe podkreślić

Dane dziecka, na które składany jest wniosek:

Imię i nazwisko …………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Data urodzenia: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Numer pesel: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Powyższe zaświadczenie potrzebne jest do przedłożenia w …………………………………………………………………………………

Celem ubiegania się o ………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………

podpis