

WNIOSEK
Kandydata/ Kandydatki do pełnienia funkcji rodziny wspierającej

Wnoszę o ustanowienie mnie/nas* RODZINĄ WSPIERAJĄCĄ dla rodziny przeżywającej trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo – wychowawczych:

.....
(wskazać imię i nazwisko Rodziny przeżywającej trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo - wychowawczych)

Lp.	Dane	Kandydatki	Kandydata
1	Imię		
2	Nazwisko		
3	Adres zamieszkania		
4	Nr Telefonu		
5	Adres e-mail		

Uzasadnienie

(w uzasadnieniu należy wskazać motywację do pełnienia funkcji rodziny wspierającej oraz zwięzły opis własnej sytuacji: rodzinnej, mieszkaniowej, materialnej, zdrowotnej, zawodowej)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Mielno, dnia
(czytelny podpis kandydata)

Mielno, dnia
(czytelny podpis kandydatki)

*zaznaczyć właściwe

OŚWIADCZENIA
Kandydata/Kandydatki do pełnienia funkcji rodziny wspierającej

Zostałem pouczoney /a o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań wynikającej z treści art.233§1 Kodeksu Karnego, który stanowi, że: „Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.”

Mielno, dnia
(czytelny podpis kandydata)

Mielno, dnia
(czytelny podpis kandydatki)

Oświadczam, że zostałam/em zapoznany/a z wymaganiami niezbędnymi do pełnienia funkcji rodziny wspierającej oraz sposobami ich weryfikacji, a także zobowiązuję się umożliwić dokonanie weryfikacji tych wymagań przez organizatora rodzinnej pieczy zastępczej, w tym w szczególności wyrażam zgodę na przetwarzanie wywiadu środowiskowego.

Mielno, dnia
(czytelny podpis kandydata)

Mielno, dnia
(czytelny podpis kandydatki)

Oświadczam, że nie byłam/em skazany/a prawomocnym wyrokiem za umyślne przestępstwo

Mielno, dnia
(czytelny podpis kandydata)

Mielno, dnia
(czytelny podpis kandydatki)

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez administratora danych osobowych – Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Mielnie w zakresie niezbędnym dla ustanowienia mnie/nas rodziną wspierającą.

Mielno, dnia
(czytelny podpis kandydata)

Mielno, dnia
(czytelny podpis kandydatki)