

.....
Data wpływu do PCPR

**WNIOSEK
O PRYZNANIE DOFINANSOWANIA DO WYPOCZYNKU POZA MIEJSCEM
ZAMIESZKANIA DLA DZIECKA UMIESZCZONEGO W PIECZY ZASTĘPCZEJ**

Dane wnioskodawcy	
Imię i nazwisko	
Miejsce zamieszkania	
Ulica	
Numer domu/lokalu	
Kod pocztowy	
Telefon	
Status rodziny zastępczej	
Rodzina spokrewniona	
Rodzina niezawodowa	
Rodzina zawodowa	
Rodzina zawodowa pełniąca funkcje pogotowia rodzinnego	
Dane dziecka	
Imię i nazwisko	
Data urodzenia	
Przedmiot dofinansowania	
Forma wypoczynku (obóz, kolonia, rajd, we własnym zakresie, inne)	
Przewidywany koszt realizacji wypoczynku	
Kwota wnioskowanego dofinansowania do wypoczynku	
Deklarowane środki własne	
Termin wypoczynku	
Liczba dni wypoczynku wraz z dniem rozpoczęcia i zakończenia wypoczynku)	
5-7 dni	
8-10 dni	
powyżej 11 dni	
Miejsce wypoczynku wraz z adresem lub nazwa i adres organizatora	
Dane rachunku bankowego	
Nazwa banku	
Numer rachunku bankowego	

..... miejsowość data podpis wnioskodawcy
Opinia koordynatora rodzinnej pieczy zastępczej		
..... miejsowość data podpis koordynatora rodzinnej pieczy zastępczej
Decyzja Dyrektora PCPR		
..... miejsowość data podpis Dyrektora PCPR