

.....
Data wpływu do PCPR

**WNIOSEK
O ZATRUDNIENIE OSOBY DO POMOCY PRZY SPRAWOWANIU OPIEKI NAD
DZIEĆMI I PRZY PRACACH GOSPODARSKICH**

Dane wnioskodawcy		
Imię i nazwisko		
Miejsce zamieszkania		
Ulica		
Numer domu/lokalu		
Kod pocztowy		
Telefon		
Rodzina niezawodowa		
Rodzina zawodowa		
Rodzina zawodowa pełniąca funkcje pogotowia rodzinnego		
Przedmiot wniosku		
Liczba dzieci umieszczonych w rodzinie zastępczej		
Wiek dzieci		
Niepełnosprawność i dysfunkcje dzieci		
Termin zatrudnienia osoby do pomocy (od-do)		
Wymiar czasu zatrudnienia – miesięczna liczba godzin		
Opis czynności do wykonania osoby do zatrudnienia		
Dane osoby do pomocy		
Imię		
Nazwisko		
Miejsce zamieszkania		
Ulica		
Numer domu/lokalu		
Kod pocztowy		
Telefon		
..... miejsowość data podpis wnioskodawcy

Opinia organizatora rodzinnej pieczy zastępczej

--	--	--

..... miejsowość data podpis koordynatora rodzinnej pieczy zastępczej
..... miejsowość data podpis pracownika socjalnego/pedagoga

Decyzja Dyrektora PCPR

--	--	--

..... miejsowość data podpis Dyrektora PCPR
---------------------	---------------	--------------------------------