

**WNIOSEK  
DO POWIATOWEGO CENTRUM POMOCY RODZINIE W MIŃSKU  
MAZOWIECKIM O PRYZNANIE ŚWIADCZENIA NA POKRYCIE KOSZTÓW  
UTRZYMANIA DZIECKA UMIESZCZONEGO W RODZINIE ZASTĘPCZEJ**

*1. Imię i nazwisko osoby/osób ubiegającej/ych się o przyznanie świadczenia na pokrycie kosztów utrzymania dziecka umieszczonego w rodzinie zastępczej*

--

*2. Adres zamieszkania*

--

*3. Podstawa umieszczenia dziecka w rodzinie zastępczej (postanowienie sądu, data wydania postanowienia, sygn. akt.)*

--

*4. Dane osób pełniących funkcję rodziny zastępczej*

Imiona		
Nazwisko		
Imię ojca		
Data urodzenia		
Nr PESEL		
Seria i nr dow. sob.		
Obywatelstwo		
Stan cywilny		
Wykształcenie, zawód (wyuczony/ wykonywany)		
Miejsce pracy		
Tel. kontaktowy		

*5. Stopień pokrewieństwa z dzieckiem*

Rodzaj pokrewieństwa:
-----------------------

## Organizator Rodzinnej Pieczy Zastępczej Powiatu Mińskiego

Druk ORPZ.01.2017

### 6. Informacja o dziecku umieszczonym w rodzinie zastępczej

Imię i nazwisko dziecka,	
Data, miejsce urodzenia dziecka, PESEL	
Od kiedy przebywa w rodzinie zastępczej	
Wiek dziecka w chwili umieszczenia w rodzinie zastępczej	
Czy dziecko zostało umieszczone w rodzinie zastępczej na podstawie ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich	
Czy dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności (jeśli tak, na jaki okres zostało wydane)	
Sytuacja zdrowotna dziecka:	
Czy dziecko posiada ubezpieczenie zdrowotne:	
Czy dziecko posiada dochód: (np. otrzymuje alimenty, rentę rodzinną, dodatek dla sierot zupełnych, dochody uzyskiwane z majątku dziecka, inne dochody).	

### 7. Informacje o przebiegu nauki dziecka

Szkoła i klasa, do której uczęszcza - osiągnięte wyniki w nauce, trudności w nauce, trudności wychowawcze w szkole:
---

### 8. Inne uwagi o dziecku

np. szczególne zainteresowania, osiągnięcia, marzenia itp.
--

## Organizator Rodzinnej Pieczy Zastępczej Powiatu Mińskiego

---

Druk ORPZ.01.2017

### 9. Informacje o rodzicach biologicznych dziecka umieszczonego w rodzinie zastępczej

	Matka	Ojciec
Imię		
Nazwisko		
Informacja o władzy rodzicielskiej		
Czy płaci alimenty		
Aktualny adres zamieszkania		
Czy utrzymują kontakty z dzieckiem		

### 10. Informacja o rodzeństwie dziecka

Imię, nazwisko, adres, wiek, czy to rodzeństwo przyrodnie, sytuacja zdrowotna itp.

### 11. Sytuacja mieszkaniowa rodziny zastępczej

Mieszkanie, dom jednorodzinny, piętro, ilość pokoi, woda bieżąca, centralne ogrzewanie, łazienka, toaleta, wyposażenie w sprzęt domowy, stan techniczny i sanitarny, czy dziecko ma samodzielny pokój itp.

### 12. Czy rodzina odbyła szkolenie dla rodzin zastępczych

Jakie szkolenie, kto prowadził itp.

# Organizator Rodzinnej Pieczy Zastępczej Powiatu Mińskiego

Druk ORPZ.01.2017

### 13. Oświadczenie o sytuacji rodzinnej i materialnej rodziny zastępczej

Oświadczam, że rodzina moja składa się z niżej wymienionych osób pozostających ze mną we wspólnym gospodarstwie domowym.

Lp.	Imię i nazwisko	PESEL	Stopień pokrewieństwa	Miejsce pracy/ nauki	Miesięczna wysokość dochodu w zł.
1					
2					
3					
4					
5					
6					

Na podstawie art. 233 kodeksu karnego uprzedzony o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość danych zamieszczonych w niniejszym wniosku.

.....  
( data, czytelny podpis osób pełniących funkcję rodziny zastępczej)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Mińsku Mazowieckim, (ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych tj. Dz.U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.).

.....  
( data, czytelny podpis osób pełniących funkcję rodziny zastępczej)

### 14. Wnioskuję/my o przydzielenie koordynatora rodzinnej pieczy zastępczej

.....  
( data, czytelny podpis osób pełniących funkcję rodziny zastępczej)

Do wniosku należy dołączyć:

- odpis skrócony aktu urodzenia dziecka,
- potwierdzenie z wydziału meldunkowego miejsca zameldowania dziecka,
- zaświadczenia potwierdzające dochody powierzonego w rodzinę zastępczą dziecka,
- zaświadczenie o uczęszczaniu do przedszkola lub szkoły,
- zaświadczenia potwierdzające dochody rodziny zastępczej,
- zaświadczenie o ogólnym stanie zdrowia dziecka,
- zaświadczenie o ogólnym stanie zdrowia rodziców zastępczych (o braku przeciwwskazań do pełnienia funkcji rodzica zastępczego).