

**WNIOSEK
KANDYDATA/KANDYDATKI DO PEŁNIENIA FUNKCJI RODZINY WSPIERAJĄCEJ**

Wnoszę o ustanowienie mnie/nas rodziną wspierającą dla rodziny przeżywającej trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych.

<i>Lp.</i>	<i>Rodzaj danych</i>	<i>Kandydat</i>	<i>kandydatka</i>
1	Imię/imiona		
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 sytuacji rodzinnej i mieszkaniowej

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Dynów, dnia

.....
(podpis kandydata)

Oświadczenia

Kandydata/kandydatki do pełnienia funkcji rodziny wspierającej

1. Zostałam pouczony/pouczona o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań wynikającej z treści art. 233 §1 Kodeksu karnego, który stanowi, że „Kto składa zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3”.
2. Oświadczam, że zostałam/zostałam zapoznany 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 przeprowadzenie wywiadu środowiskowego.
3. Oświadczam, że nie byłem/byłam skazany/skazana prawomocnym wyrokiem za umyślne przestępstwo.
4. Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez administratora danych osobowych –Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Dynowie w zakresie niezbędnym dla ustanowienia mnie rodziną wspierającą.

Dynów, dnia

(podpis kandydata)

.....