

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej  
**Wydział Wspierania Pieczy Zastępczej**  
ul. Piotrkowska 149  
90-440 Łódź

**WNIOSEK O PRZYZNANIE DOFINANSOWANIA DO WYPOCZYNKU  
POZA MIEJSCEM ZAMIESZKANIA DZIECKA UMIESZCZONEGO  
W RODZINIE ZASTĘPCZEJ/RODZINNYM DOMU DZIECKA \***

**CZĘŚĆ I (wypełnia wnioskodawca)**

**1. Dane rodziny zastępczej/prowadzącego rodzinny dom dziecka**

Imię i nazwisko	
PESEL **	Nr dowodu osobistego lub innego dokumentu
Obywatelstwo	Data urodzenia
Miejsce zamieszkania: Miejscowość ..... Ulica ..... Kod pocztowy .....	Telefon

Imię i nazwisko	
PESEL **	Nr dowodu osobistego lub innego dokumentu
Obywatelstwo	Data urodzenia
Miejsce zamieszkania: Miejscowość ..... Ulica ..... Kod pocztowy .....	Telefon

\* właściwe zaznaczyć

\*\* w przypadku cudzoziemców wpisać odpowiedni numer identyfikacji (numer paszportu)

## 2. Dane dotyczące dziecka umieszczonego w rodzinie zastępczej/rodzinnym domu dziecka

Imię i nazwisko	
PESEL **	Data urodzenia
Miejsce zamieszkania dziecka przed umieszczeniem po raz pierwszy w rodzinie zastępczej/rodzinnym domu dziecka**	
Miejscowość .....	
Ulica .....	
Kod pocztowy .....	
Powiat .....	

\* właściwe zaznaczyć

\*\* w przypadku cudzoziemców wpisać odpowiedni numer identyfikacji (numer paszportu)

### **WNOSZĘ O PRYZNANIE DOFINANSOWANIA DO WYPOCZYNKU POZA MIEJSCEM ZAMIESZKANIA DZIECKA :**

#### **Uzasadnienie wniosku**

Proszę o dofinansowanie do wycieczki dziecka (imię nazwisko) .....  
poza miejscem zamieszkania w miejscowości ...../ kraj/.....  
w okresie od dnia ..... do dnia ..... (nie krócej niż 7 dni)

Forma wycieczki (opis).....  
.....  
.....  
.....  
.....

Koszt wycieczki małoletniego dziecka wynosić będzie/wynosi\* ..... zł.

\* właściwe zaznaczyć

.....  
(data i czytelny podpis osoby ubiegającej się)

