

.....
.....
(Imię i nazwisko Wnioskodawcy)
.....
.....
(adres, telefon)

**Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
w Elku
ul. Marszałka Józefa Piłsudskiego 5
19-300 Elk**

**WNIOSEK KANDYDATA DO PEŁNIENIA FUNKCJI RODZINY ZASTĘPCZEJ
ZAWODOWEJ, NIEZAWODOWEJ, LUB PROWADZENIA RODZINNEGO DOMU
DZIECKA O SKIEROWANIE NA SZKOLENIE**

Zwracam się z prośbą o skierowanie mnie na szkolenie dla kandydatów do pełnienia funkcji:

- 1) rodziny zastępczej zawodowej*
- 2) rodziny zastępczej niezawodowej*
- 3) prowadzenia rodzinnego domu dziecka*

Uzasadnienie wniosku:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

* właściwe podkreślić

.....
(podpis wnioskodawcy)