

--

(pieczęć Ośrodka)

WNIOSEK

z dnia nr

o przyznanie:

<i>pomocy na kontynuowanie nauki</i>	
<i>pomocy na usamodzielnienie</i>	
<i>pomocy na zagospodarowanie</i>	
<i>odpowiednich warunków mieszkaniowych- mieszkanie chronione</i>	

I. Dane wnioskodawcy

Imię/ imiona	
Nazwisko	
Data urodzenia	
PESEL	
Seria i nr dowodu osobistego	
Adres zamieszkania	
Stan cywilny	
Obywatelstwo	
Telefon kontaktowy	

II. Sytuacja rodzinna

osoba samotnie gospodarująca	
osoba wspólnie zamieszkująca i gospodarująca z rodziną	
inne (jaka):	

III. Rodzaj i okres pobytu w pieczy zastępczej oraz podstawa skierowania/umieszczenia

rodzaj opieki	tak/nie	okres pobytu w pieczy zastępczej	podstawa skierowania/ umieszczenia
rodzina zastępcza spokrewniona			
rodzina zastępcza niezawodowa			
rodzina zastępcza zawodowa			
rodzinny dom dziecka			
placówka opiekuńczo-wychowawcza			
regionalna placówka opiekuńczo-wychowawcza			
inne			
Łączny okres pobytu w pieczy zastępczej			
Ostatnie miejsce pobytu przed usamodzielnieniem			

IV. Indywidualny program usamodzielnienia (tak/nie), dane opiekuna

--

V. Miejsce zamieszkania przed umieszczeniem w pieczy zastępczej	

VI. Czy osoba usamodzielniana pobiera naukę lub uczestniczy w kursach			
Tak		Nie	
Typ szkoły			
Klasa / rok studiów		Semestr	

VIII. Dochód wypełnić w przypadku ubiegania się o pomoc na usamodzielnienie, mieszkanie chronione lub/i zagospodarowanie (zgodnie z art. 142 ust. 3,4 ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej)	
Łączny dochód (źródła dochodu oraz ich wysokość)	
Dochód na osobę w rodzinie	

Proszę o przekazywanie świadczeń pieniężnych na**:

1) konto bankowe prowadzone przez bank

nr_ _ _ _ _

2) Kasa MOPS

Do ww.wniosku dołączam:

Postanowienie Sądu o umieszczeniu w pieczy zastępczej	
Zaświadczenie ze szkoły / uczelni o pobieraniu nauki	
Zaświadczenia/ dokumenty potwierdzające uzyskany dochód	
Zaświadczenie potwierdzające czasookres pobytu w pieczy zastępczej	
Historia zameldowania	
Kserokopia IPU Inne (jaki):	

OSWIADCZAM, że

- Zostałam/zostałem poinformowana/y, iż podanie nieprawdziwych danych lub zatajenie prawdy podlega karze pozbawienia wolności do lat 3 - art. 233 § 1 Kodeksu Karnego - oraz może spowodować wyegzekwowanie zwrotu bezprawnie uzyskanych świadczeń.
- wszelkich zmianach dot. sytuacji osobistej, dochodowej i majątkowej, która ma wpływ na prawo do świadczeń pieniężnych, powiadomię tutaj. Ośrodek.
- Zostałam/zostałem poinformowana/y, iż nienależnie pobrane świadczenia podlegają zwrotowi łącznie z ustawowymi odsetkami przez osobę, która je pobrała. Za nienależnie pobrane świadczenia pieniężne uważa się świadczenia: wypłacone mimo zaistnienia okoliczności powodujących ustanie albo wstrzymanie wypłaty świadczenia pieniężnego w całości lub w części; przyznane lub wypłacone w przypadku świadomego wprowadzenia w błąd przez osobę pobierającą te świadczenia; wypłacone bez podstawy prawnej lub z rażącym naruszeniem prawa, jeżeli stwierdzono nieważność decyzji przyznającej świadczenie pieniężne albo w wyniku wznowienia postępowania uchylono decyzję przyznającą to świadczenie i odmówiono prawa do tego świadczenia.
- Zostałam/zostałem poinformowana/y, iż zgodnie z art. 10 § 1 Kodeksu Postępowania Administracyjnego mam prawo do czynnego udziału w każdym stadium postępowania oraz wypowiedzenia się co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań.
- Oświadczam, że obecnie nie toczy się przeciwko mojej osobie postępowanie karne o przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego. Informuję również, że nie zostałam/em skazana/y prawomocnym wyrokiem sądu za popełnienie przestępstwa z winy umyślnej.

.....
(data i podpis)

Wnioski pracownika socjalnego

Wysokość pomocy pieniężnej na usamodzielnienie
Wysokość pomocy pieniężnej na zagospodarowanie
Wysokość pomocy pieniężnej na kontynuowanie nauki

.....
(data i podpis pracownika socjalnego)

<i>Informacja o decyzji o przyznaniu pomocy pieniężnej</i>

.....
(data i podpis
Dyrektora/Z-cy Dyrektora/Kierownika)