Załącznik nr 1

Głuchołazy ,……..

WNIOSEK KANDYDATA/KANDYDATKI DO PEŁNIENIA FUNKCJI RODZINY WSPIERAJĄCEJ

Wnoszę o ustanowienie mnie/nas rodziną wspierającą dla rodziny zmagającej się z trudnościami w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych.

L. p	**Rodzaj danych**	**Kandydatka**	**Kandydat**
1	Imię		
2	Nazwisko		
3	Adres zamieszkania		
4	Nr telefonu		

Uzasadnienie

(w uzasadnieniu należy wskazać motywację do pełnienia funkcji rodziny wspierającej)

……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……..