

Suwałki, dnia

.....
(imię i nazwisko rodziny zastępczej/ osoby prowadzącej RDD)

ul.

16- 400 SUWAŁKI

Tel.

Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Suwałkach

Zwracam się z prośbą o przyznanie dodatku wychowawczego przysługującego na dziecko poniżej 18 roku życia umieszczone w rodzinnej pieczy zastępczej:

Imię i nazwisko dziecka.....

PESEL																			
-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

.....
(podpis rodziny zastępczej/ osoby prowadzącej RDD)

POUCZENIE:

Na podstawie art. 80 ust.1a ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 998 z późn.zm.)

Dodatek wychowawczy przysługuje:

- na każde dziecko w wieku do ukończenia 18 roku życia umieszczone w rodzinnej pieczy zastępczej do dnia faktycznego opuszczenia przez pełnoletniego wychowanka .

Dodatek wychowawczy nie przysługuje jeżeli dziecko przebywa w :

- domu pomocy społecznej;
- specjalnym ośrodku szkolno-wychowawczym;
- młodzieżowym ośrodku wychowawczym;
- młodzieżowym ośrodku socjoterapii zapewniającej całodobową opiekę;
- specjalnym ośrodku wychowawczym;
- hospicjum stacjonarnym;
- oddziale medycyny paliatywnej;
- areszcie śledczym;
- schronisku dla nieletnich;
- zakładzie karnym;
- zakładzie poprawczym.

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że dziecko

przebywa */ nie przebywa w:

- domu pomocy społecznej;
- specjalnym ośrodku szkolno-wychowawczym;
- młodzieżowym ośrodku wychowawczym;
- młodzieżowym ośrodku socjoterapii zapewniającej całodobową opiekę;
- specjalnym ośrodku wychowawczym;
- hospicjum stacjonarnym;
- oddziale medycyny paliatywnej;
- areszcie śledczym;
- schronisku dla nieletnich;
- zakładzie karnym;
- zakładzie poprawczym.

Oświadczam, że jestem świadomy/świadoma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
/ data i podpis rodziny zastępczej /osoby prowadzącej RDD

**właściwe zakreślić*