Załącznik nr 1

………………………………

*imię i nazwisko wnioskodawcy*

………………………………

………………………………

 *adres*

……………………………….

 *Telefon* ……………………………

 *miejscowość, data*

**Do Dyrektora**

**Powiatowego Centrum Pomocy**

**Rodzinie w Jarosławiu**

**WNIOSEK**

**o przyznanie dofinansowania do wypoczynku**

**poza miejscem zamieszkania dziecka**

 Zwracam się z prośbą o przyznanie dofinansowania do wypoczynku dziecka …………………………………….……………………….. umieszczonego w rodzinie zastępczej.

 *(imię i nazwisko dziecka)*

I. Wiek dziecka……………………………

II. Termin wypoczynku dziecka:……………………………………………………………………

III. Miejsce wypoczynku dziecka………………………………………………………………….

IV. Organizator wypoczynku dziecka:………………………………………………………………

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

V. Koszt całkowity wypoczynku dziecka……………………………………………………………

Załączniki

1. ……………………………………………….
2. ……………………………………………….
3. ……………………………………………….
4. ………………………………………………..

……………………………………………… …………………………………… *Podpis pracownika przyjmującego wniosek* podpis wnioskodawcy