|  |
| --- |
| W N I O S E KK A N D Y D A T A / K A N D Y D A T K IO U S T A N O W I E N I E R O D Z I N Ą W S P I E R A J Ą C Ą |

……………………………………

miejscowość, data

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ustawa z dnia**  **9 czerwca 2011 r.**  **o wspieraniu rodziny**  **i systemie pieczy zastępczej**  **(Dz. U. z 2020 r., poz. 821,)**  **Art.29.**  1. W celu wspierania rodziny przeżywającej trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych rodzina może zostać objęta pomocą rodziny wspierającej.  2. Rodzina wspierająca, przy współpracy asystenta rodziny, pomaga rodzinie przeżywającej trudności w:  1) opiece i wychowaniu dziecka;  2) prowadzeniu gospodarstwa domowego;  3) kształtowaniu i wypełnianiu podstawowych ról społecznych.  **Art.30.**  1. Pełnienie funkcji rodziny wspierającej może być powierzone osobom z bezpośredniego otoczenia dziecka, które nie były skazane prawomocnym wyrokiem za umyślne przestępstwo.  2. Rodzinę wspierającą ustanawia wójt właściwy ze względu na miejsce zamieszkania rodziny wspieranej po uzyskaniu pozytywnej opinii kierownika ośrodka pomocy społecznej albo dyrektora centrum usług społecznych, wydanej na podstawie przeprowadzonego rodzinnego wywiadu środowiskowego.  **Art.31.**  1. Z rodziną wspierającą wójt właściwy ze względu na miejsce zamieszkania rodziny wspieranej zawiera umowę, która określa zasady zwrotu kosztów związanych z udzielaniem pomocy, o której mowa w art.29 ust.2.  2. Wójt może upoważnić kierownika ośrodka pomocy społecznej albo dyrektora centrum usług społecznych do ustanawiania rodziny wspierającej lub zawierania i rozwiązywania umów, o których mowa w ust.1 | …………………………………………………..  Imię i nazwisko (Kierownik / Burmistrz)  …………………………………………………..  MGOPS / UM i G  ………………………………………………….  Adres    Wnoszę o ustanowienie mnie / nas\* rodziną wspierającą dla rodziny przeżywającej trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Rodzaj Danych** | **Kandydatka** | **Kandydat** | | **Imię:** |  |  | | **Nazwisko:** |  |  | | **Adres zamieszkania:** |  |  | | **Nr telefonu:** |  |  | | **Adres e-mail:** |  |  |   **Uzasadnienie**  (w uzasadnieniu należy wskazać motywację do pełnienia funkcji rodziny wspierającej)  ……………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………      z poważaniem: ……………………………………….  Złożenie wniosku jest równoznaczne z wyrażeniem zgody na przeprowadzenie w miejscu zamieszkania kandydatki/ kandydata wywiadu środowiskowego w celu wydania opinii. |
|  |
|  |