………………………………………………..

 Miejscowość, data

|  |  |
| --- | --- |
| ………………………………..………………………………..Imię i nazwisko ………………………………..………………………………..Adres *WNIOSEK* |  |

 W związku z uzyskaniem w dniu  *………………………………* świadectwa ukończenia szkolenia dla kandydatów do pełnienia funkcji rodziny zastępczej zawodowej / niezawodowej / prowadzenia rodzinnego domu dziecka\*, proszę o wydanie zaświadczenia kwalifikacyjnego, potwierdzającego spełnianie warunków do sprawowania pieczy zastępczej.

 *…………………………………………….*

 (podpis)

*\* niepotrzebne skreślić*