………………………………………………..

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*