Ostrów, dnia …..……………

**WNIOSEK**

**KANDYDATA/KANDYDATKI DO PEŁNIENIA FUNKCJI RODZINY**

**WSPIERAJĄCEJ**

Wnoszę o ustanowienie mnie/nas rodziną wspierającą dla rodziny przeżywającej trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych.

***Kandydat/ kandydatka***

**1. Imię/imiona ………………………………………………………………………………**

**2. Nazwisko …………………………………………………………………………………**

**3. Adres zamieszkania…………………………………………………………………….**

**4. Nr telefonu ……………………………………………………………………………....**

**5. Adres e-mail……………………………………………………………………………..**

**Uzasadnienie**

(w uzasadnieniu należy wskazać motywację do pełnienia funkcji rodziny wspierającej oraz

zwięzły opis sytuacji rodzinnej i mieszkaniowej)

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

……………………………………………..

(podpis)

**Oświadczenia**

**Kandydata/kandydatki do pełnienia funkcji rodziny wspierającej**

1. Zostałam pouczony/pouczona o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań wynikającej z treści art. 233 Kodeksu karnego, który stanowi, że „Kto składa zeznanie mające służyć za dowód w postepowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3”.
2. Oświadczam, że zostałem/zostałam zapoznany z wymaganiami niezbędnymi do pełnienia funkcji rodziny wspierającej oraz sposobami ich weryfikacji, a także zobowiązuję się umożliwić dokonanie weryfikacji tych wymagań przez organizatora rodzinnej pieczy zastępczej, w tym w szczególności wyrażam zgodę na przeprowadzenie wywiadu środowiskowego.
3. Oświadczam, że nie byłem/byłam skazany/skazana prawomocnym wyrokiem za umyślne przestępstwo.
4. Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez administratora danych osobowych – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Ostrowie w zakresie niezbędnym dla ustanowienia mnie rodziną wspierającą.

…………………… ………………………………………………….

(Data) (podpis kandydata/ów)