Świdnica, dnia ........................

………………………………………………….

 (imię i nazwisko Wnioskodawcy)

…………………………………………………

…………………………………………………

 (adres)

##  Starosta Świdnicki

## za pośrednictwem

## Dyrektora Powiatowego Centrum

# Pomocy Rodzinie w Świdnicy

**ul. Wałbrzyska 15**

 **58-100 Świdnica**

**Wniosek o przyznanie dofinansowania do wypoczynku poza miejscem zamieszkania dziecka**

Proszę o przyznanie dofinansowania do wypoczynku dla dziecka:

…………………………………………………………………………………………….

(imię, nazwisko i wiek dziecka)

umieszczonego w rodzinie zastępczej/ rodzinnym domu dziecka.

|  |  |
| --- | --- |
| Przewidywane miejsce wypoczynku |  |
| Przewidywany termin  |  |
| Forma wypoczynku (np. kolonie, obóz, wyjazd prywatny, itp.) |  |
| Przewidywany koszt wypoczynku |  |

 ………………………………………………

 czytelny podpis wnioskodawcy