

**Załącznik nr 6
do procedury kwalifikowania
kandydatów na rodziny zastępcze niezawodowe,
zawodowe lub do prowadzenia rodzinnego domu
dziecka w Miejskim Ośrodku Pomocy Rodzinie
w Słupsku**

Słupsk, dnia

.....

.....

.....

Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie
w Słupsku
ul. Słoneczna 15 D
76-200 Słupsk

**WNIOSEK
O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA KWALIFIKACYJNEGO**

W związku z ukończeniem przeze mnie szkolenia dla kandydatów do pełnienia funkcji rodziny zastępczej proszę o wydanie zaświadczenia kwalifikacyjnego zawierającego potwierdzenie ukończenia szkolenia, spełniania warunków, o których mowa w art. 42 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej oraz posiadania predyspozycji i motywacji do sprawowania pieczy zastępczej.

.....

(podpis osoby składającej oświadczenie)