

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

Słupsk, dnia 2026 r.



MOPR.....

Niniejszym zaświadcza się, że
(imię i nazwisko, data urodzenia)

przebywa w instytucjonalnej/rodzinnej* pieczy zastępczej

.....
(forma pieczy, np. rodzina zastępcza/placówka opiekuńcza - wychowawcza; imię i nazwisko opiekuna/nazwa placówki)

na podstawie postanowienia
(nazwa sądu, data wyroku, sygnatura akt)

od dnia

.....
Pieczęć i podpis osoby wystawiającej zaświadczenie

* niepotrzebne skreślić