Zabrze, dnia…………………...........

**Dane wnioskodawcy:**

Imię i nazwisko

……………………………………………………..…………………………………………….......

Adres zamieszkania: ………..……………………. nr telefonu:………………………………..

.…………………………………………………… e-mail: ……………………………………

**P r e z y d e n t M i a s t a Z a b r z e**

**ul. Powstańców 5-7**

**41-800 Zabrze**

**WNIOSEK**

**o wydanie/przedłużenie/wydanie duplikatu\* karty Programu „Rodzina na 5+”**

*(wniosek należy wypełnić czytelnie wielkimi literami)*

Wnoszę **o wydanie/przedłużenie/wydanie duplikatukarty ”Programu Rodzina na 5+”** dla następujących członków rodziny:

Oświadczam, że moja rodzina składa się z ………………osób:

1. **Wnioskodawca – rodzic/opiekun prawny\***

Imię:…………………………….. Nazwisko………………………………………………...

Data urodzenia:…………………………. Pesel……………………………………………………..

Adres zamieszkania członka rodziny\*\*………………………………………………………….......

1. **Rodzic/małżonek/opiekun prawny\***

Imię:…………………………….. Nazwisko………………………………………………...

Data urodzenia:…………………………. Pesel……………………………………………………..

Adres zamieszkania członka rodziny\*\*………………………………………………………….......

***\* właściwe podkreślić***

***\*\*należy wypełnić w przypadku, gdy adres zamieszkania członka rodziny jest inny niż adres zamieszkania wnioskodawcy***

**Dane dzieci:**

1. Imię: …………………………….. Nazwisko…………………………………………………….

Data urodzenia:…………………………. Pesel………………………………………………………….

Adres zamieszkania członka rodziny\*\*…………………………………………………………………..

W/w dane dotyczą: *(proszę zaznaczyć właściwy kwadrat)*

* Dziecka do 18 roku życia
* Dziecka powyżej 18 roku życia kontynuującego naukę
* Dziecka do 18 roku życia umieszczonego w rodzinie zastępczej lub rodzinnym domu dziecka
* Osoby powyżej 18 roku życia przebywającej w dotychczasowej formie pieczy zastępczej
* Dziecka przebywającego w placówce opiekuńczo - wychowawczej

1. Imię: …………………………….. Nazwisko…………………………………………………….

Data urodzenia:…………………………. Pesel………………………………………………………….

Adres zamieszkania członka rodziny\*\*…………………………………………………………………..

W/w dane dotyczą: *(proszę zaznaczyć właściwy kwadrat)*

* Dziecka do 18 roku życia
* Dziecka powyżej 18 roku życia kontynuującego naukę
* Dziecka do 18 roku życia umieszczonego w rodzinie zastępczej lub rodzinnym domu dziecka
* Osoby powyżej 18 roku życia przebywającej w dotychczasowej formie pieczy zastępczej
* Dziecka przebywającego w placówce opiekuńczo – wychowawczej

1. Imię: …………………………….. Nazwisko…………………………………………………….

Data urodzenia:…………………………. Pesel………………………………………………………….

Adres zamieszkania członka rodziny\*\*…………………………………………………………………..

W/w dane dotyczą: *(proszę zaznaczyć właściwy kwadrat)*

* Dziecka do 18 roku życia
* Dziecka powyżej 18 roku życia kontynuującego naukę
* Dziecka do 18 roku życia umieszczonego w rodzinie zastępczej lub rodzinnym domu dziecka
* Osoby powyżej 18 roku życia przebywającej w dotychczasowej formie pieczy zastępczej
* Dziecka przebywającego w placówce opiekuńczo – wychowawczej

***\*\*należy wypełnić w przypadku, gdy adres zamieszkania członka rodziny jest inny niż adres zamieszkania wnioskodawcy***

1. Imię:…………………………….. Nazwisko………………………………………………..........

Data urodzenia:…………………………. Pesel………………………………………………………….

Adres zamieszkania członka rodziny\*\*…………………………………………………………………..

W/w dane dotyczą: *(proszę zaznaczyć właściwy kwadrat)*

* Dziecka do 18 roku życia
* Dziecka powyżej 18 roku życia kontynuującego naukę
* Dziecka do 18 roku życia umieszczonego w rodzinie zastępczej lub rodzinnym domu dziecka
* Osoby powyżej 18 roku życia przebywającej w dotychczasowej formie pieczy zastępczej
* Dziecka przebywającego w placówce opiekuńczo - wychowawczej

1. Imię:…………………………….. Nazwisko………………………………………………..........

Data urodzenia:…………………………. Pesel………………………………………………………….

Adres zamieszkania członka rodziny\*\*…………………………………………………………………..

W/w dane dotyczą: *(proszę zaznaczyć właściwy kwadrat)*

* Dziecka do 18 roku życia
* Dziecka powyżej 18 roku życia kontynuującego naukę
* Dziecka do 18 roku życia umieszczonego w rodzinie zastępczej lub rodzinnym domu dziecka
* Osoby powyżej 18 roku życia przebywającej w dotychczasowej formie pieczy zastępczej
* Dziecka przebywającego w placówce opiekuńczo - wychowawczej

1. Imię:…………………………….. Nazwisko………………………………………………..........

Data urodzenia:…………………………. Pesel………………………………………………………….

Adres zamieszkania członka rodziny\*\*…………………………………………………………………..

W/w dane dotyczą: *(proszę zaznaczyć właściwy kwadrat)*

* Dziecka do 18 roku życia
* Dziecka powyżej 18 roku życia kontynuującego naukę
* Dziecka do 18 roku życia umieszczonego w rodzinie zastępczej lub rodzinnym domu dziecka
* Osoby powyżej 18 roku życia przebywającej w dotychczasowej formie pieczy zastępczej
* Dziecka przebywającego w placówce opiekuńczo - wychowawczej

***\*\*należy wypełnić w przypadku, gdy adres zamieszkania członka rodziny jest inny niż adres zamieszkania wnioskodawcy***

**Uwagi:**

Wraz z wnioskiem o wydanie karty ”Programu Rodzina na 5+” należy przedstawić następujące dokumenty:

1. w przypadku wnioskodawcy – dowód osobisty – do wglądu
2. w przypadku rodziców/opiekunów – oświadczenie, że nie są pozbawieni władzy rodzicielskiej ani ograniczeni we władzy rodzicielskiej przez umieszczenie dziecka w pieczy zastępczej w stosunku   
   do co najmniej trojga dzieci;
3. w przypadku osób niezameldowanych w Zabrzu - kserokopie:

dzieci - akt urodzenia z nr pesel lub dowód osobisty

rodzice/opiekunowie – dowód osobisty i akt małżeństwa

1. w przypadku dzieci w wieku powyżej 18 roku życia – oświadczenie o planowanym terminie ukończenia nauki w danej placówce oświatowej;
2. w przypadku rodzin zastępczych – kserokopia postanowienia sądu o umieszczeniu dziecka w rodzinie zastępczej (oryginał do wglądu);
3. w przypadku placówek opiekuńczo-wychowawczych – kserokopia odpowiedniego zaświadczenia (oryginał do wglądu)
4. w przypadku opiekuna prawnego – kserokopia postanowienia sądu o ustanowieniu opieki prawnej nad dzieckiem (oryginał do wglądu)

**Oświadczam, że wszystkie dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym. Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych oświadczeń oraz zobowiązuję się niezwłocznie poinformować o wszelkich zmianach danych zawartych w niniejszym wniosku.**

...........................................................................

(data i podpis)

Kwituję odbiór karty **”Programu Rodzina na 5+”** w ilości …………………….sztuk:

Dane na kartach są zgodne z podanymi we wniosku*.*

...........................................................................

(data i podpis)