………………..………………………..

**Dyrektor**

**Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie**

**w Ostródzie**

WNIOSEK O ŚWIADCZENIE NA POKRYCIE KOSZTÓW UTRZYMANIA  
 DZIECKA W RODZINIE ZASTĘPCZEJ

1. **Dane osoby ubiegającej się o świadczenie**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko | | Imię i nazwisko [[1]](#footnote-1) | |
| pesel | data urodzenia | pesel | data urodzenia |
| stan cywilny | obywatelstwo | stan cywilny | obywatelstwo |
| adres miejsca zamieszkania | | adres miejsca zamieszkania | |
| wykształcenie | zawód | wykształcenie | zawód |
| miejsce pracy | | miejsce pracy | |
| źródło dochodu | | źródło dochodu | |
| telefon | | telefon | |

1. **Wnoszę o udzielenie świadczenia na pokrycie kosztów utrzymania dziecka w rodzinie zastępczej:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko dziecka | Data urodzenia[[2]](#footnote-2) | Informacja o realizacji obowiązku szkolnego[[3]](#footnote-3) |
| **1** |  |  |  |
| **2** |  |  |  |
| **3** |  |  |  |
| **4** |  |  |  |
| **5** |  |  |  |
| **6** |  |  |  |

1. **Dane członków rodziny**

W skład rodziny wchodzą:

1. ………………………………………………………………………………………………………………………………………………...

imię i nazwisko pesel stopień pokrewieństwa

1. ………………………………………………………………………………………………………………………………………………...

imię i nazwisko pesel stopień pokrewieństwa

1. ………………………………………………………………………………………………………………………………………………...

imię i nazwisko pesel stopień pokrewieństwa

1. ………………………………………………………………………………………………………………………………………………...

imię i nazwisko pesel stopień pokrewieństwa

1. ………………………………………………………………………………………………………………………………………………...

imię i nazwisko pesel stopień pokrewieństwa

1. ………………………………………………………………………………………………………………………………………………...

imię i nazwisko pesel stopień pokrewieństwa

1. ………………………………………………………………………………………………………………………………………………...

imię i nazwisko pesel stopień pokrewieństwa

1. ………………………………………………………………………………………………………………………………………………...

imię i nazwisko pesel stopień pokrewieństwa

1. ………………………………………………………………………………………………………………………………………………...

imię i nazwisko pesel stopień pokrewieństwa

10. ………………………………………………………………………………………………………………………………………….……

imię i nazwisko pesel stopień pokrewieństwa

1. **Dziecko w rodzinie zastępczej zostało umieszczone na podstawie postanowienia Sądu**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………

( sąd, nazwa, z dnia, sygnatura akt)

1. **Dziecko w rodzinie zastępczej posiada orzeczenie o niepełnosprawności:**

……………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………

( orzeczona niepełnosprawność, stopień)

1. **Oświadczenie o dochodzie dziecka umieszczonego w rodzinie zastępczej**

(należy wskazać, czy dziecko posiada wskazany dochód i w jakiej wysokości oraz dołączyć dokument potwierdzający ten fakt)

1. alimenty - ………………………………………………………………………………………………………………………………

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

1. renta rodzinna - ………………………………………………………………………………………………………………………

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

1. uposażenie rodzinne - ……………………………………………………………………………………………………………

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

1. **Informacja o sposobie realizacji świadczenia:** ……………………………….…………………………..

(należy wskazać nr rachunku bankowego lub adres)

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

…………………………………………………………………………………………………………………………………………

Osoby otrzymujące świadczenia z tytułu stanowienia rodziny zastępczej są obowiązane niezwłocznie poinformować organ, który przyznał świadczenie pieniężne, o każdej zmianie ich sytuacji osobistej, dochodowej i majątkowej, która ma wpływ na prawo do tych świadczeń.

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

(data, podpis osoby ubiegającej się)

Do wniosku dołączam następujące dokumenty:

1) .........................................................................................................

2) .........................................................................................................

3) .........................................................................................................

4) ........................................................................................................

**Pouczenie:**

1. Osoby otrzymujące świadczenia na pokrycie kosztów utrzymania dziecka w rodzinie zastępczej, dodatki są obowiązane niezwłocznie poinformować organ, który przyznał świadczenie pieniężne, o każdej zmianie ich sytuacji osobistej, dochodowej i majątkowej, która ma wpływ na prawo do tych świadczeń ( art.89 cyt. ustawy).
2. Zgodnie z art. 92. ust.1nienależnie pobrane świadczenia pieniężne podlegają zwrotowi łączniez ustawowymi odsetkami przez osobę, która je pobrała.
3. Za nienależnie pobrane świadczenia pieniężne uważa się świadczenia:

1) wypłacone mimo zaistnienia okoliczności powodujących ustanie albo wstrzymanie wypłaty świadczenia pieniężnego w całości lub w części;

2) przyznane lub wypłacone w przypadku świadomego wprowadzenia w błąd przez osobę pobierającą te świadczenia;

3) wypłacone bez podstawy prawnej lub z rażącym naruszeniem prawa, jeżeli stwierdzono nieważność decyzji przyznającej świadczenie pieniężne albo w wyniku wznowienia postępowania uchylono decyzję przyznającą to świadczenie i odmówiono prawa do tego świadczenia (art.92 ust.2 pkt 1-3)

1. Zgodnie z art. 92 ust.7 kwoty nienależnie pobranych świadczeń pieniężnych wraz z odsetkami, ustalone ostateczną decyzją, podlegają potrąceniu z bieżąco wypłacanych świadczeń pieniężnych
2. Rodzinie zastępczej oraz prowadzącemurodzinny dom dziecka, na każde umieszczone dziecko,przysługuje świadczenie na pokrycie kosztów jego utrzymania,nie niższe niż kwota:
   1. 660 zł miesięcznie — w przypadku dziecka umieszczonego w rodzinie zastępczej spokrewnionej;
   2. 1000 zł miesięcznie — w przypadku dziecka umieszczonego w rodzinie zastępczej zawodowej, rodzinie zastępczej niezawodowej lub rodzinnym domu dziecka.
3. Rodzinie zastępczej oraz prowadzącemu rodzinny dom dziecka na dziecko legitymujące się orzeczeniem o niepełnosprawności lub orzeczeniem o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności przysługuje dodatek nie niższy niż kwota 200 zł miesięcznie na pokrycie zwiększonych kosztów utrzymania tego dziecka. Rodzinie zastępczej zawodowej na dziecko umieszczone na podstawie ustawy z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich przysługuje dodatek nie niższy niż kwota 200 zł miesięcznie na pokrycie zwiększonych kosztów utrzymania tego dziecka.
4. Rodzinie zastępczej oraz prowadzącemu rodzinny dom dziecka przysługuje świadczenie,  
   o którym mowa w art. 80 ust. 1 ustawy z dnia 09 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny  
   i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. Nr 149, poz. 887) oraz dodatki, o których mowa w art. 81, również po osiągnięciu przez dziecko pełnoletności, jeżeli nadal przebywa w tej rodzinie zastępczej lub rodzinnym domu dziecka, na zasadach określonych w art. 37 ust. 2. W przypadkach, o których mowa w ust. 1, przepisów art. 80 ust. 2—5 nie stosuje się.
5. Świadczenia i dodatki, o których mowa w art. 80 ust. 1 i art. 81, przyznaje się od dnia faktycznego umieszczenia dziecka odpowiednio w rodzinie zastępczej lub rodzinnym domu dziecka do dnia faktycznego opuszczenia przez dziecko rodziny zastępczej lub rodzinnego domu dziecka.
6. W przypadku gdy rodzina zastępcza lub prowadzący rodzinny dom dziecka nie ponosi kosztów utrzymania dziecka w związku z jego pobytem w:
   1. domu pomocy społecznej,
   2. specjalnym ośrodku szkolno-wychowawczym,
   3. młodzieżowym ośrodku wychowawczym,
   4. młodzieżowym ośrodku socjoterapii zapewniającym całodobową opiekę,
   5. specjalnym ośrodku wychowawczym

— otrzymuje świadczenia, o których mowa w art. 80 ust. 1, w wysokości nie niższej niż 20% przyznanych świadczeń.

1. W przypadku, o którym mowa w pkt. 8, rodzinie zastępczej lub prowadzącemu rodzinny dom dziecka dodatki, o których mowa w art. 81 ustawy, nie przysługują.
2. W przypadku gdy świadczenia oraz dodatki, o których mowa w art. 80 ust. 1 i art. 81 ustawy, przysługują rodzinie zastępczej lub prowadzącemu rodzinny dom dziecka za niepełny miesiąc kalendarzowy, świadczenia oraz dodatki wypłaca się w wysokości proporcjonalnej do liczby dni pobytu dziecka w danym miesiącu kalendarzowym.

……………..………………………………..

(podpis osoby ubiegającej się)

**Opinia podmiotu realizującego świadczenie**

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

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

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

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

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

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

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

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

Ostróda, dnia………………………………….. ………………………………………………………………………………..

(podpis pracownika)

**Informacja o decyzji w sprawie przyznania świadczenia:**

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

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

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

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Ostróda, dn. ………………… ………. …….…………………………………………………………………..

(podpis i pieczęć kierownika powiatowego centrum pomocy rodzinie)

1. Dotyczy współmałżonka osoby ubiegającej się, jeśli również stanowi rodzinę zastępczą [↑](#footnote-ref-1)
2. Dotyczy dziecka umieszczonego w rodzinie zastępczej [↑](#footnote-ref-2)
3. Dotyczy dziecka umieszczonego w rodzinie zastępczej (szkoła, klasa/rok) [↑](#footnote-ref-3)