

Piekary Śląskie, dnia

Dane Wnioskodawcy (osoby usamodzielnianej):

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(nr PESEL)

.....
(data urodzenia)

.....
(obywatelstwo)

.....
(stan cywilny)

.....
(adres poczty elektronicznej ; nr telefonu)

**Organ prowadzący postępowanie
w sprawie świadczenia dobrego start:**

**Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie
ul. bpa Nankera 103
41-949 Piekary Śląskie**

WNIOSEK O USTALENIE PRAWA DO ŚWIADCZENIA DOBRY START

Zwracam się z prośbą o przyznanie świadczenia na dobry start i jednocześnie oświadczam, że:

1) w roku szkolnym:/..... będę uczęszczał/a/uczęszczę do klasy
w następującej szkole:

.....
(nazwa i adres szkoły)

2) posiadam orzeczenie o umiarkowanym albo znacznym stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie o
potrzebie kształcenia specjalnego albo potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych

Tak Nie

Forma płatności:

kasa MOPR

rachunek bankowy nr

Oświadczam, że jestem świadomy/świadoma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego
oświadczenia.

.....
(pieczęć i podpis osoby przyjmującej wniosek)

.....
(podpis Wnioskodawcy)