



Sieradz, dnia

.....
Imię i nazwisko wnioskodawcy

.....
Kod pocztowy miejscowość

.....
Ulica/nr domu/mieszkania

.....
Nr telefonu, e-mail

Wniosek o kontynuację programu „Za Życiem” w roku 2020.

Proszę o objęcie mojego syna/córki.....

urodz. PESEL

opieką wiodącego ośrodka koordynacyjno – rehabilitacyjno – opiekuńczego w ramach rządowego programu „Za Życiem” realizowanego w SOSW im. J. Korczaka w Sieradzu w roku 2020.

.....
Podpis rodzica/opiekuna