



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

1. Dane osoby zgłaszającej gotowość do pełnienia funkcji rodziny zastępczej:

Imię i nazwisko	
Numer kontaktowy	
E-mail	
Seria i numer dowodu osobistego	
Numer pesel	
Stan cywilny	
Data i miejsce urodzenia	
Obywatelstwo	
Wykształcenie <i>ukończona szkoła/ kierunek studiów</i>	
Miejsce zatrudnienia <i>stanowisko pracy</i>	

2. Miejsce zameldowania:

.....

ulica **numer domu** **numer lokalu**

.....

miejsowość **kod pocztowy**

3. Miejsce zamieszkania, (jeśli jest inne niż miejsce zameldowania)

.....

ulica **numer domu** **numer lokalu**

.....

miejsowość **kod pocztowy**