

WZÓR

.....
(pieczęć podmiotu wnioskującego
o wydanie zezwolenia)

**WNIOSEK
O WYDANIE ZEZWOLENIA NA PROWADZENIE
PLACÓWKI OPIEKUŃCZO-WYCHOWAWCZEJ,
REGIONALNEJ PLACÓWKI OPIEKUŃCZO-TERAPEUTYCZNEJ
LUB INTERWENCYJNEGO OŚRODKA PREADOPCYJNEGO**

1.	Wojewoda, do którego kierowany jest wniosek
2.	Nazwa podmiotu wnioskującego o wydanie zezwolenia na prowadzenie placówki opiekuńczo-wychowawczej, regionalnej placówki opiekuńczo-terapeutycznej lub interwencyjnego ośrodka preadopcyjnego
3.	Forma prawna podmiotu wnioskującego o wydanie zezwolenia na prowadzenie placówki opiekuńczo-wychowawczej, regionalnej placówki opiekuńczo-terapeutycznej lub interwencyjnego ośrodka preadopcyjnego
4.	Siedziba podmiotu wnioskującego o wydanie zezwolenia na prowadzenie placówki opiekuńczo-wychowawczej, regionalnej placówki opiekuńczo-terapeutycznej lub interwencyjnego ośrodka preadopcyjnego
5.	Nazwa placówki opiekuńczo-wychowawczej, regionalnej placówki opiekuńczo-terapeutycznej lub interwencyjnego ośrodka preadopcyjnego
6.	Adres placówki opiekuńczo-wychowawczej, regionalnej placówki opiekuńczo-terapeutycznej lub interwencyjnego ośrodka preadopcyjnego
7.	Typ placówki opiekuńczo-wychowawczej
8.	Liczba miejsc w placówce opiekuńczo-wychowawczej, regionalnej placówce opiekuńczo-terapeutycznej lub interwencyjnym ośrodku preadopcyjnym

9.	Opis warunków lokalowych
10.	Opis organizacji pracy w placówce opiekuńczo-wychowawczej, regionalnej placówce opiekuńczo-terapeutycznej lub interwencyjnym ośrodku preadopcyjnym
11.	Informacja na temat dotychczasowych doświadczeń w organizowaniu opieki nad dzieckiem
12.	Struktura zatrudnienia i kwalifikacje pracowników zatrudnionych w placówce opiekuńczo-wychowawczej, regionalnej placówce opiekuńczo-terapeutycznej lub interwencyjnym ośrodku preadopcyjnym
13.	Dane osoby upoważnionej do składania wyjaśnień w zakresie tworzenia i działalności placówki opiekuńczo-wychowawczej, regionalnej placówki opiekuńczo-terapeutycznej lub interwencyjnego ośrodka preadopcyjnego imię i nazwisko adres zamieszkania numer PESEL* numer telefonu w miejscu zamieszkania numer telefonu komórkowego osoby upoważnionej do składania wyjaśnień

14.	Dane osoby, która będzie kierowała placówką opiekuńczo-wychowawczą, regionalną placówką opiekuńczo-terapeutyczną lub interwencyjnym ośrodkiem preadopcyjnym imię i nazwisko adres zamieszkania numer PESEL* numer telefonu w miejscu zamieszkania numer telefonu komórkowego osoby, która będzie kierowała placówką opiekuńczo-wychowawczą, regionalną placówką opiekuńczo-terapeutyczną lub interwencyjnym ośrodkiem preadopcyjnym	
..... (miejscowość, data)		..... (podpis osoby składającej wniosek)
Załączniki		
1)	.....	6)
2)	.....	7)
3)	.....	8)
4)	.....	9)
5)	.....	10)

* W przypadku jego braku nazwa i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość.