Załącznik Nr 2 do procedury umieszczania dziecka
w rodzinnej i instytucjonalnej pieczy zastępczej
(w przypadku otrzymania postanowienia sądowego)

POWIATOWE CENTRUM POMOCY RODZINIE W SZTUMIE
Os. Sierakowskich 15, 82-400 Sztum
tel. 55 267 74 79, fax 55 267 74 76
e-mail: sekretariat@pcpr.powiatsztumski.pl
www: www.pcpr.powiatsztumski.pl

Sztum, dn. .....

Oświadczenie o przekazaniu dziecka

.....

(Imię i nazwisko osoby powierzającej dziecko)

.....

(Instytucja/pełniona funkcja)

.....

(Adres)

.....

(Imię i nazwisko osoby odbierającej dziecko, pełniona funkcja)

Oświadczenie

Oświadczam, że w dniu ..... o godz. ..... przekazałam/przekazałem pracownikowi Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Sztumie/rodzinie zastępczej ..... zgodnie z postanowieniem Sądu Rejonowego w Kwidzynie III Wydział Rodzinny i Nieletnich z dnia ..... sygn. akt ..... małoletnią/małoletniego/małoletnich:

1. ....., ur. .....
2. ....., ur. .....
3. ....., ur. .....
4. ....., ur. .....
5. ....., ur. .....

....

(data i podpis osoby odbierającej dziecko) (data i podpis osoby powierzającej dziecko)