

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

.....
poświadczenie i data złożenia wniosku

Wniosek

na podstawie art. 18 oraz art. 19 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (t. j. Dz. U. z 2015 r. poz. 332 ze zm.) oraz Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 13 października 2015 r. w sprawie wymagań lokalowych i sanitarnych, jakie musi spełniać lokal, w którym ma być prowadzona placówka wsparcia dziennego (Dz. U. z 2015 r. poz. 1630).

proszę o wydanie zezwolenia na prowadzenie placówki wsparcia dziennego na terenie Gminy Miasta Radomia

1. Nazwa podmiotu wnioskującego o wydanie zezwolenia na prowadzenie placówki

.....
.....

2. Forma prawna podmiotu wnioskującego o wydanie zezwolenia na prowadzenie placówki

.....

NIP REGON

3. Siedziba podmiotu wnioskującego o wydanie zezwolenia na prowadzenie placówki

.....
.....

4. Dane osób uprawnionych do reprezentowania wnioskodawcy (imię, nazwisko, funkcja)

Imię i nazwisko, funkcja Nr tel.

Imię i nazwisko, funkcja Nr tel.

5. Nazwa placówki

.....
.....

6. Adres placówki

.....

7. Dane osoby/osób upoważnionych do prowadzenia placówki (kierownik, opiekun)

Imię i nazwisko Nr tel.

Imię i nazwisko Nr tel.

Nr faksu

Adres e-mail

8. Forma prowadzenia placówki (proszę zaznaczyć)

- ☐ opiekuńcza,
- ☐ specjalistyczna,
- ☐ pracy podwórkowej realizowanej przez wychowawcę
- ☐ formy połączone
(należy podać formy łączone spośród wymienionych)

9. Rodzaj i krótki opis proponowanych zadań/ działań kierowanych do podopiecznych placówki, zgodnie z wybraną formą jej prowadzenia

.....

.....

.....

.....

10. Liczba miejsc w placówce

.....

11. Opis warunków lokalowych

.....

.....

.....

.....

12. Struktura zatrudnienia i kwalifikacje pracowników zatrudnionych w placówce

.....

.....

.....

.....

1) **Wnioskodawca oświadcza, że:**

- a) placówka będzie funkcjonować zgodnie z przepisami od art. 23 do art. 28 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (t. j. Dz. U. z 2015 r. poz. 332 ze zm.) oraz Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 13 października 2015 r. w sprawie wymagań lokalowych i sanitarnych, jakie musi spełniać lokal, w którym ma być prowadzona placówka wsparcia dziennego (Dz. U. z 2015 r. poz. 1630).
- b) nie zostało wydane prawomocne orzeczenie zakazujące podmiotowi wnioskującemu wykonywania działalności objętej zezwoleniem,
- c) wszystkie podane we wniosku i w załącznikach informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym,
- d) zna treść art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks Karny, w brzmieniu: „*kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3*”.

2) **Wnioskodawca zobowiązuje się** do aktualizacji danych w przypadku jakichkolwiek zmian dotyczących funkcjonowania placówki wsparcia dziennego.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis wnioskodawcy)

Załączniki¹:

- 1. dokumenty potwierdzające tytuł prawny do nieruchomości, na terenie której placówka wsparcia dziennego ma prowadzić działalność;
- 2. odpis z właściwego rejestru;
- 3. oświadczenie o numerze identyfikacyjnym REGON oraz numerze identyfikacji podatkowej NIP;
- 4. statut placówki wsparcia dziennego lub jego projekt;
- 5. regulamin organizacyjny placówki wsparcia dziennego lub jego projekt;
- 6. informację o sposobie finansowania placówki wsparcia dziennego oraz o niezaleganiu w regulowaniu zobowiązań podatkowych i składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych;

¹ Niepotrzebne skreślić