



Ministerstwo Rodziny
i Polityki Społecznej



Ośrodek
Pomocy Społecznej
w Prudniku

Prudnik, dnia

.....
imię i nazwisko

.....
adres

WNIOSEK

Zwracam się z prośbą o przyznanie godzin opieki wytchnieniowej w ramach programu
„Opieka Wytchnieniowa” - edycja 2022.

Informuję, że jest to wystarczająca ilość godzin wsparcia dla opiekuna sprawującego bezpośrednią
opiekę nad osobą niepełnosprawną .

.....
podpisu osoby opiekuna prawnego lub członka rodziny
/ opiekuna osoby niepełnosprawnej