

…..........…....., dnia………………….

Nr wniosku …………………

**Wniosek o skierowanie do uczestnictwa w zajęciach prowadzonych przez Centrum**

**Integracji Społecznej w Pucku**

……………………………………………………………………………………………………………

(imię i nazwisko Uczestnika)

……………………………………………………………………………………………………………

(adres zamieszkania/pobytu/adres do korespondencji)

………………………………………… ………………………………………….

(PESEL) (nr telefonu)

Wnioskodawca:

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

(Imię i nazwisko wnioskodawcy/ przedstawiciela ustawowego lub pieczęć urzędowa instytucji wnioskującej zgodnie z art.. 12 Ustawy o zatrudnieniu socjalnym z dn. 13 czerwca 2003r., )



Cel skierowania wraz z uzasadnieniem:

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

(wymienić kategorię i przyczyny wykluczenia społecznego)

Wyrażam zgodę na uczestnictwo w zajęciach prowadzonych przez Centrum Integracji Społecznej w Pucku, na zasadach określonych przez Centrum w „Indywidualnym Planie Działania”.

………………………………………….

(data i podpis kandydata)



Opinia pracownika socjalnego Ośrodka Pomocy Społecznej w ………………………………………… dotycząca zakwalifikowania Pana/Pani ………………………………………………………………….

Do uczestnictwa w zajęciach prowadzonych przez Centrum Integracji Społecznej w Pucku, po przeprowadzonym wywiadzie środowiskowym w dniu ………………………….

………………………….………………………. ...

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………… .

……………………………………

( data i podpis pracownika socjalnego)

Opinia Kierownika Ośrodka Pomocy Społecznej/Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w ………………………………………………………………………………………..

w sprawie zakwalifikowania Pana/Pani …………………………………………………………………

do uczestnictwa w zajęciach prowadzonych przez Centrum Integracji Społecznej



Po rozpatrzeniu wniosku ………………………………………………………………………………… o zakwalifikowanie do udziału w zajęciach prowadzonych przez Centrum Integracji Społecznej w

Pucku wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody\* na zawarcie Indywidualnego Planu Działania

……………………………………………………………………………………………… ……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………… .

\*w przypadku nie wyrażenia zgody należy podać uzasadnienie.

……………………………….. ……………………………….

(pieczątka OPS/PUP) (data i podpis kierownika OPS/PUP)

Załączniki:

1. ……………………………………
2. …………………………………….