

.....  
Imię i nazwisko

.....  
Adres, telefon

**Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie  
w Piotrkowie Trybunalskim  
ul. Próchnika 34**

### **Oświadczenie**

Zgodnie z Art. 77 ust. 2 Ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, oświadczam, iż wyrażam/ nie wyrażam\* zgodę/y na objęcie mojej rodziny wsparciem koordynatora rodzinnej pieczy zastępczej w osobie Pani .....  
w pełnieniu funkcji rodziny zastępczej.

.....  
(Podpis rodziców zastępczych)

\*niepotrzebne skreślić, w przypadku nie wyrażenia zgody prosi się o uzasadnienie swojej decyzji

### **UZASADNIENIE**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....