

WNIOSEK O POMOC

Nazwisko i imię
.....
Adres zamieszkania
.....
.....
Przedmiot sprawy
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....

Data i podpis klienta

.....

Data i podpis pracownika socjalnego

Zakres i forma współpracy z pracownikiem socjalnym			
Lp	Zalecenia	Sposób realizacji	Termin do dnia
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			

Otrzymałem/łam

(podpis klienta)

.....

Data i podpis pracownika socjalnego

Pouczenie:

Zgodnie z treścią ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r.:

Art. 4 „Osoby i rodziny korzystające z pomocy społecznej są obowiązane do współdziałania w rozwiązywaniu ich trudnej sytuacji życiowej.”

Art. 11 ust. 2 „Brak współdziałania osoby lub rodziny z pracownikiem socjalnym lub asystentem rodziny, o którym mowa w przepisach o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, w rozwiązywaniu trudnej sytuacji życiowej; odmowa zawarcia kontraktu socjalnego lub niedotrzymywanie jego postanowień; nieuzasadniona odmowa podjęcia zatrudnienia, innej pracy zarobkowej przez osobę bezrobotną lub nieuzasadniona odmowa podjęcia lub przerwania szkolenia, stażu, przygotowania zawodowego w miejscu pracy, wykonywania prac interwencyjnych, robót publicznych, prac społecznie użytecznych, a także odmowa lub przerwanie udziału w działaniach w zakresie integracji społecznej realizowanych w ramach Programu Aktywizacja i Integracja, o których mowa w przepisach o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, lub nieuzasadniona odmowa podjęcia leczenia odwykowego w zakładzie lecznictwa odwykowego przez osobę uzależnioną mogą stanowić podstawę do ograniczenia wysokości rozmiaru świadczenia, odmowy przyznania świadczenia, uchylecia decyzji o przyznaniu świadczenia lub wstrzymania świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej.”