

Załącznik nr 2 do wzoru umowy

Krapkowice, dn. .... r.

**Skierowanie nr .....**

W związku z realizacją przez Powiat Krapkowicki projektu  
**„Blżej rodziny i dziecka - wsparcie rodzin przeżywających problemy opiekuńczo –  
wychowawcze oraz wsparcie pieczy zastępczej – III edycja”**

współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej  
w ramach

Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020,

Oś priorytetowa VIII *Integracja społeczna*,

Działanie 8.1 *Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych*

**KIERUJĘ**

**Panią/Pana/małol.\* ....., PESEL .....**

- osobę sprawującą rodzinną pieczę zastępczą\*
- dziecko osoby sprawującej pieczę zastępczą\*
- dziecko umieszczone w pieczy zastępczej\*
- wychowanka pełnoletniego opuszczającego pieczę zastępczą\*

*\*właściwe podkreślić*

**na wizytę / wizyty u psychiatry dziecięcego**

lek. ....

w ..... przy ul. ....

zgodnie z potrzebami, jednak nie dłużej niż do dn. 30.04.2023 r.



[www.mapadotacji.gov.pl](http://www.mapadotacji.gov.pl)