



Załącznik nr 1

Mikołów, dnia

WNIOSEK

Kandydata/kandydatki do pełnienia funkcji opiekuna w ramach pomocy sąsiedzkiej w projekcie „Postaw na rodzinę”

Lp.	Dane	Kandydata/Kandydatki
1	Imię/imiona	
2	Nazwisko	
3	Adres zamieszkania	
4	Nr telefonu	

UZASADNIENIE

(w uzasadnieniu należy wskazać motywację do pełnienia funkcji opiekuna w ramach pomocy sąsiedzkiej)

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

.....
(czytelny podpis kandydata/kandydatki)