



Ministerstwo Rodziny
i Polityki Społecznej

Kędzierzyn-Koźle, dnia

.....

.....

.....

WNIOSEK

Zwracam się z prośbą o przyznanie godzin opieki wytchnieniowej w ramach programu „Opieka Wytchnieniowa”- edycja 2021.

Informuję, że jest to wystarczająca ilość godzin wsparcia dla opiekuna sprawującego bezpośrednią opiekę nad osobą niepełnosprawną .