

Wejherowo, dnia .....

WNIOSEK O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA  
W CELU UBIEGANIA SIĘ O ŚWIADCZENIA POZA GRANICAMI KRAJU

Pani/Pan ..... Pesel .....  
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

Pan/Pani ..... Pesel .....  
(imię i nazwisko drugiego rodzica)

zamieszkała/y 84-200 Wejherowo, ul. ....

zamieszkały/a 84-200 Wejherowo, ul. ....

pobiera/nie pobiera świadczenia z tutejszego Ośrodka:  
skład rodziny:

1. .... Pesel .....

2. .... Pesel .....

3. .... Pesel .....

4. .... Pesel .....

5. .... Pesel .....

6. .... Pesel .....

7. .... Pesel .....

w okresie od ..... do .....

.....  
(podpis wnioskodawcy)

.....  
(podpis drugiego rodzica)

.....  
(data planowanego odbioru zaświadczenia  
wpisuje pracownik przyjmujący wniosek))