

**WNIOSEK
o wydanie zezwolenia na prowadzenie
placówki wsparcia dziennego**

Podstawa prawna: Art. 19 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (t.j.: Dz. U. z 2016 r., poz. 575 z późn. zm.)			
I. Dane identyfikacyjne wnioskodawcy			
1. Nazwa wnioskodawcy i forma prawna podmiotu:			
2. NIP	3. REGON		4. Nr właściwego rejestru:
5. Nazwiska i imiona osób upoważnionych do reprezentowania wnioskodawcy:			
6. Adres wnioskodawcy			
6.1. Kraj:	6.2. Województwo:	6.3. Powiat:	6.4. Gmina:
6.5. Miejscowość:	6.6. Ulica:	6.7. Nr nieruchomości	6.8. Nr lokalu
6.9. Kod pocztowy:		6.10. Poczta:	
II. Dane do wniosku o wydanie zezwolenia na prowadzenie placówki wsparcia dziennego			
1. Forma organizacyjna placówki i jej nazwa (art. 24 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej)			
2. Miejsce prowadzenia placówki wsparcia dziennego			
2.1. Miejscowość:	2.2. Ulica:	2.3. Nr nieruchomości:	2.4. Nr lokalu:
2.5. Kod pocztowy:		2.6. Poczta:	
III. Dane do kontaktu			
1. Numer telefonu:		2. Adres poczty elektronicznej:	
3. Numer faksu:		4. Strona www:	
IV. Informacja o liczbie miejsc w placówce i oraz o zapewnianych w placówce formach wsparcia			
Liczba miejsc w placówce: (w przypadku prowadzenia placówki w formie połączonej proszę wskazać liczbę miejsc odrębnie dla każdej z form) Formy wsparcia zapewniane w placówce (art.24 ust. 2, 3, 4 ustawy) zgodnie z regulaminem organizacyjnym placówki (placówki prowadzone w formie połączonej zaznaczają wszystkie realizowane przez siebie formy wsparcia):			
1) placówka opiekuńcza:			
<input type="checkbox"/> opieka i wychowanie			
<input type="checkbox"/> pomoc w nauce			
<input type="checkbox"/> organizacja czasu wolnego, zabawa, zajęcia sportowe, rozwój zainteresowań			
2) placówka specjalistyczna			
<input type="checkbox"/> zajęcia socjoterapeutyczne, terapeutyczne, korekcyjne, kompensacyjne, logopedyczne			

<input type="checkbox"/> realizacja indywidualnego programu korekcyjnego, psychokorekcyjnego, psychoprofilaktycznego, w szczególności terapii pedagogicznej, psychologicznej i socjoterapii 3) placówka prowadzona w formie pracy podwórkowej <input type="checkbox"/> działania animacyjne i socjoterapeutyczne	
V. Informacje o kwalifikacjach osób zatrudnionych w placówce	
1. Kwalifikacje kierownika placówki	
2. Kwalifikacje osób pracujących z dziećmi (należy wykazać również kwalifikacje specjalistów, prowadzących zajęcia specjalistyczne)	
VI. Informacja o spełnianiu przez placówkę warunków określonych w art. 18b ustawy	
1. Oświadczam/-y, że placówka wsparcia dziennego posiada/ nie posiada/ jest w trakcie procedury uzyskania* pozytywnej opinii komendanta miejskiego Państwowej Straży Pożarnej (*niepotrzebne skreślić). W przypadku, gdy podmiot prowadzący placówkę jest w trakcie procedury uzyskania opinii, należy wskazać orientacyjny termin uzyskania opinii: Jeżeli placówka nie posiada pozytywnej opinii, należy wskazać powód braku pozytywnej opinii: 	
2. Oświadczam/-y, że placówka wsparcia dziennego posiada/ nie posiada/ jest w trakcie procedury uzyskania* pozytywnej opinii właściwego państwowego inspektora sanitarnego (*niepotrzebne skreślić). W przypadku, gdy podmiot prowadzący placówkę jest w trakcie procedury uzyskania opinii, należy wskazać orientacyjny termin uzyskania opinii: Jeżeli placówka nie posiada pozytywnej opinii, należy wskazać powód braku pozytywnej opinii: 	
VII.	
Oświadczam/-y, że w stosunku do podmiotu prowadzącego placówkę wsparcia dziennego nie zostało/ zostało* wydane prawomocne orzeczenie zakazujące wykonywania działalności objętej przedmiotowym zezwoleniem (*niepotrzebne skreślić).	
Podpis wnioskodawcy	Miejscowość i data złożenia wniosku

Przedkładam następujące załączniki:

- 1) dokumenty potwierdzające tytuł prawny do nieruchomości, na terenie której placówka wsparcia dziennego ma prowadzić działalność;
- 2) odpis z właściwego rejestru;
- 3) „Oświadczenie o posiadaniu numeru identyfikacyjnego REGON i numeru identyfikacji podatkowej NIP” (**WSS-7**);
- 4) statut placówki wsparcia dziennego lub jego projekt;
- 5) regulamin organizacyjny placówki wsparcia dziennego lub jego projekt;
- 6) informację o sposobie finansowania placówki wsparcia dziennego oraz o niezaleganiu w regulowaniu zobowiązań podatkowych i składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych.