

**Załącznik Nr 1**  
do Procedury kontroli sprawowanej  
nad rodzinami zastępczymi, rodzinnymi domami dziecka  
oraz placówką opiekuńczo-wychowawczą  
wynikającej z przepisów ustawy z dnia 9 czerwca 2011r.  
o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej

CPR.....

Kozienice. dn.....

**UPOWAŻNIENIE NR.....**

Na podstawie Upoważnienia udzielonego Dyrektorowi Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie przez Zarząd Powiatu w Kozienicach Uchwałą nr 257/2017 z dnia 30 listopada 2017 /roku w sprawie upoważnienia Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Kozienicach do sprawowania kontroli nad rodzinami zastępczymi, prowadzącymi rodzinne domy dziecka oraz placówkami opiekuńczo – wychowawczymi

**upoważniam**

Panią.....legitymującą się dowodem osobistym Seria.....

Numer..... wydanym przez .....

do przeprowadzenia kontroli w rodzinach zastępczych, rodzinnym domu dziecka oraz placówce opiekuńczo-wychowawczej

Upoważnienie niniejsze ważne jest za okazaniem dowodu osobistego.

Ważność upoważnienia upływa z dniem 31 grudnia 2018r.

.....  
(pieczęć i podpis Dyrektora)

Ważność upoważnienia przedłuża się do dnia.....

.....  
(pieczęć i podpis Dyrektora)