



KARTA USŁUG NR 1
WYDZIAŁ UTRZYMANIA MIASTA

Burmistrz Miasta i Gminy
Solec Kujawski

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 (Dz. U. z 2017 r. poz. 697, 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:	



KARTA USŁUG NR 1
WYDZIAŁ UTRZYMANIA MIASTA

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:

- opieka i wychowanie
- pomoc w nauce
- organizacja czasu wolnego, zabawa, zajęcia sportowe, rozwój zainteresowań

2) placówka specjalistyczna

- zajęcia socjoterapeutyczne, terapeutyczne, korekcyjne, kompensacyjne, logopedyczne
- realizacja indywidualnego programu korekcyjnego, psychokorekcyjnego, psychoprofilaktycznego, w szczególności terapii pedagogicznej, psychologicznej i socjoterapii

3) placówka prowadzona w formie pracy podwórkowej

- 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



KARTA USŁUG NR 1
WYDZIAŁ UTRZYMANIA MIASTA

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).

VIII. Oświadczenie wnioskodawcy

Oświadczam, iż dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym.

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.

UWAGA: Pkt. 1 nie stosuje się do placówki wsparcia dziennego prowadzonej w formie pracy podwórkowej realizowanej przez wychowawcę.

Dołączone do wniosku dokumenty powinny być kopiami dokumentów potwierdzonych „za zgodność z oryginałem” przez osoby uprawnione.