

## WNIOSEK O POMOC

Nazwisko i imię
ADRES zamieszkania
PRZEDMIOT sprawy

.....  
Data i podpis klienta

.....  
Data i podpis pracownika socjalnego

### Zakres i forma współpracy z pracownikiem socjalnym

L.p.	ZALECENIA	sposób realizacji	termin do dnia
1.	.....	.....	.....
2.	.....	.....	.....
3.	.....	.....	.....
4.	.....	.....	.....
5.	.....	.....	.....
6.	.....	.....	.....
7.	.....	.....	.....

Otrzymałem/am .....  
podpis klienta

.....  
Data i podpis pracownika socjalnego

#### Pouczenie:

Zgodnie z treścią ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. Nr 64, poz. 593 z późn. zm.)

**Art. 4** – „Osoby i rodziny korzystające z pomocy społecznej są obowiązane do współdziałania w rozwiązywaniu ich trudnej sytuacji życiowej”.

**Art. 11.2.** - Brak współdziałania osoby lub rodziny z pracownikiem socjalnym w rozwiązywaniu trudnej sytuacji życiowej, odmowa zawarcia kontraktu socjalnego, niedotrzymywanie jego postanowień, nieuzasadniona odmowa podjęcia pracy przez osobę bezrobotną lub nieuzasadniona odmowa podjęcia leczenia odwykowego w zakładzie leczenia odwykowego przez osobę uzależnioną, mogą stanowić podstawę do odmowy przyznania świadczenia, uchylecia decyzji o przyznaniu świadczenia lub wstrzymanie świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej.”