

**WNIOSEK O WYDANIE SKIEROWANIA  
DO ZAKŁADU OPIEKUŃCZO-LECZNICZEGO DLA DZIECI  
JASZKOTLE 21 55-080 KĄTY WROCŁAWSKIE**

**DANE ŚWIADCZENIOBIORCY:**

.....  
Imię i nazwisko świadczeniobiorcy

.....  
Adres zamieszkania świadczeniobiorcy

.....  
Numer PESEL, a w przypadku jego braku - numer dokumentu potwierdzającego tożsamość świadczeniobiorcy

.....  
Miejscowość, data

.....  
PODPIS ŚWIADCZENIOBIORCY