Sąd Rejonowy w Legionowie

III Wydział Rodzinny i Nieletnich

Sekcja Wykonawcza

ul. Sobieskiego 47

05-118 Legionowo

Tel. 22 766 16 92

fax. 22 766 16 92

Sygn. akt Opm………………/…………………

…………………………………………….

…………………………………………….

……………………………………………

Sąd Rejonowy w Legionowie III Wydział Rodzinny i Nieletnich - Sekcja Wykonawcza wzywa Pana(ią) do złożenia w terminie 7 - dniowym sprawozdania ze sprawowanej opieki nad mał. ……………………………………………………………….. ur………………………………………….

Formularz należy wypełnić sumiennie, starannie, przedstawić zgodnie z prawdą warunki w jakich wychowuje się podopieczny.

W przypadku nie przedstawienia w ustalonym terminie sprawozdania dot. osoby pozostającej pod opieką Sąd Opiekuńczy może wymierzyć Panu(i) grzywnę.

**SPRAWOZDANIE**

**za okres od...................do....................**

1. Nazwisko małoletniego......................................................................................................................

2. Gdzie małoletni przebywa i u kogo (u opiekuna, w inst. opiek., u innej osoby - podać dokładny adres)......................................................................................................................................................

3.Małoletni uczęszcza do szkoły - jakiej, klasa (podać postępy w nauce ewent. dołączyć odpis ostatniego świadectwa)

4. Nie uczęszcza - przyczyny:

5. Nauka zawodu małoletniego (podać rodzaj szkoły zawodowej, kursu praktycznej nauki zawodu).

6. Czy małoletni pracuje, gdzie, w jakim charakterze, ile zarabia (ewent. dołączyć opinię z miejsca pracy).

7. Stan zdrowia podopiecznego

8. Majątek małoletniego, czy posiada, jaki, kto sprawuje zarząd majątkiem (ewent. dołączyć niezbędne rachunki)

9.Sytuacja materialna małoletniego, jego ubranie i odżywienie

10. Czy małoletni otrzymuje rentę, zapomogę, stypendium, (podać wysokość i instytucję z której otrzymuje).

11. Trudności wychowawcze jakie sprawia małoletni (podać jakie oraz ich przyczynę).

12. Uwagi: (podać wszystkie spostrzeżenia i trudności, a nadto wnioski pod adresem Sądu).

...........................

(podpis opiekuna)