

Zakład Poprawczy i Schronisko dla Nieletnich w Raciborzu



Adamczyka 14 47-400 Racibórz

Tel: + 48/32/ 415 30 03 fax: 032 415 26 36

sekretariat@zpisdn-raciborz.pl

www.zpisdn-raciborz.pl

Data wystąpienia z wnioskiem:

Godzina:

**Pan Dyrektor Zakładu Poprawczego
i Schroniska dla Nieletnich
w Raciborzu**

WNIOSEK O UMIESZCZENIE NIELETNIEGO W IZBIE PRZEJŚCIOWEJ

Na podstawie § 25 ust. 1 pkt 4 Rozporządzenia z dnia 17.10.2001 r. w sprawie zakładów poprawczych i schronisk dla nieletnich wnoszę o umieszczenie w izbie przejściowej nieletniego (Dz.U. z 2014 r., poz. 1054 – j.t.)

.....
imię i nazwisko nieletniego, data i miejsce urodzenia

Uzasadnienie wniosku: / podać okoliczności zdarzenia będącego przestanką do skierowania wniosku, godzinę i miejsce zdarzenia, wskazać działania podjęte przez wnioskującego, poprzedzające sporządzenie wniosku/

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

.....
imię i nazwisko osoby wnioskującej, stanowisko

.....
decyzja dyrektora