**Załącznik nr 1 do Karty usługi: 68/K/UU/SR**

**INFORMACJA O UREGULOWANIU KONTAKTÓW Z DZIECKIEM**

**-WZÓR-**

|  |  |
| --- | --- |
|  | …………………......................... dnia …...................  (miejscowość i data) |
|  | **Sąd Rejonowy w** .………………………………….  …… **Wydział Rodzinny i Nieletnich** |
|  | Wnioskodawca:  ……………………………...…………………………..  (imię i nazwisko/nazwa)  ……………………………...…………………………..  (adres zamieszkania)  ……………………………...…………………………..  (PESEL/NIP) |
|  | Uczestnik postępowania:  ……………………………...…………………………..  (imię i nazwisko)  ……………………………...…………………………..  (adres zamieszkania)  ………………………………………………………………..  (PESEL lub NIP jeśli jest znany) |

**Wniosek o uregulowanie kontaktów z dzieckiem**

Wnoszę o:

**1)** uregulowanie kontaktów Wnioskodawcy ................................................................................

z małoletnim(-ą) synem/córką .....................................................................................................

. ur. dnia ............................................. r. w .................................................................................,

poprzez ustalenie, że kontakty te będą odbywały się .................................................................

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..

*(należy dokładnie określić terminy, dni, godziny oraz miejsce, w którym będą się odbywały kontakty z dzieckiem, uwzględniając również okres ferii zimowych, wakacji i świąt)*,

**2)** zasądzenie od uczestniczki(-ka) na rzecz Wnioskodawcy kosztów postępowania według norm prawem przepisanych.

**Uzasadnienie**

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

*Należy wskazać, z jakich przyczyn nie dochodzi do kontaktów z dzieckiem. Jaki jest związek emocjonalny pomiędzy Wnioskodawcą a małoletnim dzieckiem.*

*Następnie należy dokładnie opisać:*

***\*****gdzie (w jakim miejscu) i kiedy (w jakich dniach i godzinach) mają się odbywać kontakty, uwzględniając także kontakty w okresie ferii zimowych, wakacji oraz świąt,*

***\*****czy kontakty z dzieckiem mają się odbywać w obecności czy też bez obecności drugiego rodzica, który sprawuje władzę rodzicielską nad dzieckiem, i wskazać powody, dla których mają się odbywać we wskazany sposób.*

………………..……………………………

(własnoręczny podpis wnioskodawcy)

**Załączniki:**

1. dowód opłaty od wniosku,
2. odpis aktu urodzenia małoletniego,
3. odpis wniosku w liczbie odpowiadającej liczbie pozostałych uczestników postępowania.