**Vyjádření zřizovatele o závazku k transformaci pobytového zařízení**

 **v oblasti péče o ohrožené děti**

pro účely poskytnutí dotace v rámci výzvy OPZ

„Podpora ohrožených dětí a rodin a procesů v sociálně-právní ochraně dětí“

**Zřizovatel**

Název:

Adresa:

Statutární zástupce:

Kontaktní osoba a kontaktní údaje:

**tímto potvrzuje závazek k realizaci aktivit vedoucích k transformaci pobytového zařízení v oblasti péče o ohrožené děti**

Aktivitami vedoucími k transformaci pobytového zařízení v oblasti péče o ohrožené děti se pro potřeby výzvy č 03\_16\_065 OPZ rozumí:

Vytvoření komplexního plánu transformace pobytové péče o děti na systém účinné a multidisciplinární sítě ambulantních a terénních preventivních a podpůrných služeb dle bodu 1A výzvy.

**Oprávněný žadatel o poskytnutí dotace v rámci výzvy č. 03\_16\_065**

Název:

Adresa:

Statutární zástupce:

**Název a adresa pobytového zařízení v oblasti péče o ohrožené děti, které je předmětem transformačního procesu:**

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

Toto potvrzení se vydává pro účely MPSV, Odboru realizace programů ESF – sociální začleňování a je přílohou žádosti o podporu s cílem zajištění efektivnosti výdajů OPZ.

Datum

………….…………………………………………

 jméno a podpis statutárního zástupce zřizovatele