

-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)

Wniosek o przywrócenie władzy rodzicielskiej

Wnoszę o:

o przywrócenie władzy rodzicielskiej nad małoletnim dzieckiem

.....
(imię i nazwisko)

– której zostałem(łam) pozbawiony(na)*,

– która została mi ograniczona *

prawomocnym postanowieniem/wyrokiem rozwodowym Sądu

w z dnia

w sprawie sygn. akt

Uzasadnienie

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

