

dnia.....

.....
/imię i nazwisko wychowanka/

.....
/data i miejsce urodzenia/

.....
/adres zamieszkania po opuszczeniu
Pieczy zastępczej/

.....
/imię i nazwisko opiekuna usamodzielnienia/

.....
/miejsce pobytu przed umieszczeniem
w pieczy zastępczej/

**Dyrektor
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
w Łąncucie**

WNIOSEK O UDZIELENIE POMOCY PIENIĘŻNEJ NA KONTYNUACJĘ NAUKI

Proszę o udzielenie mi pomocy pieniężnej na kontynuację nauki.

Wiadomo mi, że pomoc tę mogę otrzymać po przedłożeniu na początku każdego semestru zaświadczenia stwierdzającego kontynuację nauki.

.....
/podpis wychowanka/

Opinia opiekuna usamodzielnienia:

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

.....
/podpis opiekuna usamodzielnienia/