

.....
Imię i nazwisko wychowanka

.....
Miejscowość, data

.....
.....
Adres

.....
Tel.

**Powiatowe Centrum
Pomocy Rodzinie
w Wałczu**

W związku z usamodzielnieniem się proszę o przyznanie pomocy
pieniężnej na usamodzielnienie.

Naukę zakończyłam/em w dniu

Wyżej wymienioną pomoc przeznaczę na:

1.
2.
3.
4.

.....
(data i podpis wychowanka)

Opinia opiekuna usamodzielnienia

.....
(data i podpis)