

.....
Imię i nazwisko

.....
miejscowość i data

.....
.....
.....
adres

Kierownik/ Dyrektor
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
w

WNIOSEK

Zwracam się z uprzejmą prośbą o przyznanie mi pomocy pieniężnej na kontynuowanie nauki.

.....
podpis osoby usamodzielnianej

Opinia opiekuna usamodzielnienia:

.....

.....

.....

.....

.....

podpis opiekuna usamodzielnienia