



POWIATOWE CENTRUM POMOCY RODZINIE W ŚWIDNIKU

21-040 Świdnik, ul. E. Orzeszkowej 4 tel. 81 751 54 32 | fax. 81 759 17 35

e-mail: kancelaria@pcpr-swidnik.pl | www.pcpr-swidnik.pl

.....
miejsowość, data

.....
imię i nazwisko

.....
PESEL - stan cywilny

.....
obecny adres

.....
numer telefonu

Pan
Starosta Powiatu Świdnickiego
za pośrednictwem Dyrektora
Powiatowego Centrum Pomocy
Rodzinie w Świdniku

Wniosek

o udzielenie pomocy pieniężnej na usamodzielnienie

Proszę o udzielenie mi pomocy pieniężnej na usamodzielnienie.

Jednocześnie informuję, że:

1. Jako usamodzielniany(a) wychowanek(ka) obecnie zamieszkuję w

.....
(podać adres)

2. Uzyskaną pomoc pieniężną na usamodzielnienie przeznaczę na*:

-polepszenie warunków mieszkaniowych,

- pokrycie wydatków związanych z nauką,

- podniesienie kwalifikacji zawodowych

- stworzenie warunków do działalności zarobkowej,

.....

3. W dniu ukończyłam(em)

(podać nazwę szkoły)

Obecnie nie kontynuuję nauki.* Obecnie jestem uczniem

(podać nazwę szkoły)

4. Do wniosku dołączam:

a) oświadczenie dotyczące miejsca pobytu przed umieszczeniem w opiece zastępczej,

b) dokument poświadczający ukończenie nauki szkolnej*

c) oświadczenie dotyczące niekaralności

.....
(data i własnoręczny podpis osoby usamodzielnianej)

Opinia opiekuna usamodzielnienia:

.....
(data i własnoręczny podpis opiekuna usamodzielnienia)

* - niepotrzebne skreślić lub zaznaczyć właściwe

.....
imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie

.....
adres zamieszkania

Oświadczenie

Oświadczam, iż miejscem mojego zamieszkania przed umieszczeniem po raz pierwszy
w pieczy zastępczej
(adres zamieszkania)

Świdnik, dnia

.....
(czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)

.....
imię i nazwisko osoby usamodzielnianej

.....
adres zamieszkania

Oświadczenie

Deklaruję, że pomoc pieniężną na usamodzielnienie przeznaczę na zaspokojenie ważnej potrzeby życiowej, w szczególności na *:

- 1) polepszenie warunków mieszkaniowych;
- 2) stworzenie warunków do działalności zarobkowej, w tym podniesienie kwalifikacji zawodowych;
- 3) pokrycie wydatków związanych z nauką;
- 4)

.....
(data i czytelny podpis)

- niepotrzebne skreślić lub zaznaczyć właściwe

