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

(miejscowość, data)

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

imię i nazwisko wychowanka

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

miejsce zamieszkania po opuszczeniu rodziny zastępczej

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

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

nazwa i adres placówki lub imię, nazwisko **Prezydent**

i adres rodziny zastępczej **Miasta Zamość**

.............................................................. **za pośrednictwem**

.......................................................................... **Miejskiego Centrum**

......................................................... **Pomocy Rodzinie**

miejsce pobytu dziecka przed skierowaniem do placówki **w Zamościu**

lub umieszczeniem w rodzinie zastępczej

**WNIOSEK**

**O UDZIELENIE POMOCY PIENIĘŻNEJ NA USAMODZIELNIENIE**

Zwracam się z prośbą o przyznanie mi pomocy pieniężnej na usamodzielnienie. Pomoc tę zamierzam przeznaczyć w szczególności na:

a) polepszenie warunków mieszkaniowych poprzez: ....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

b) stworzenie warunków działalności zawodowej, w tym podniesienie kwalifikacji zawodowych (w jaki sposób?)

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

c) pokrycie wydatków związanych z nauką

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

d) inne

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

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

(podpis wychowanka)

***Opinia opiekuna procesu usamodzielnienia dotycząca przyznania pomocy na usamodzielnienie oraz terminu i sposobu wypłaty (jednorazowo lub w ratach)***:

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

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

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

(podpis opiekuna procesu usamodzielnienia)