ZAŁĄCZNIK NR 8b do zarządzenia nr 7/2023 kierownika Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Śremie
z dnia 1 lutego 2023 r.

....,

dnia.....

(imię i nazwisko)

.....

.....

(adres zamieszkania)

.....

(numer telefonu)

OPINIA OPIEKUNA USAMODZIELNIENIA DOTYCZĄCA WNIOSKU O UDZIELENIE POMOCY PIENIĘŻNEJ NA KONTYNUOWANIE NAUKI

W dniu..... Pan/Pani..... złożył/a do Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Śremie wniosek z prośbą o przyznanie pomocy pieniężnej na kontynuowanie nauki.

Będąc opiekunem usamodzielnienia ww. wychowanka pozytywnie opiniuję niniejszy wniosek. Oświadczam również, że osoba usamodzielniana realizuje indywidualny program usamodzielnienia.

.....

(podpis opiekuna usamodzielnienia)