

.....  
(Miejscowość, data)

.....  
.....  
.....  
Telefon:.....

Mail: .....

(Imię i nazwisko, adres)

**Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie**  
**Plac Kościuszki 4 B**  
**64-100 Leszno**

## WNIOSEK

Zwracam się z wnioskiem o przyznanie mi jednorazowej pomocy na usamodzielnienie dla usamodzielnianej/ego wychowanki/a\* .....

(proszę wpisać rodzaj rodziny: zawodowej/niezawodowej/spokrewnionej) rodziny zastępczej pełnionej przez Państwo.....

zamieszkałych:.....

W pieczy zastępczej przebywałem/am w okresie od ..... do .....

Oświadczam, że nie zamierzam kontynuować już dalszej nauki szkolnej.

Ukończyłem/am\*.....

..... (proszę podać pełną nazwę szkoły z wraz z adresem, profil klasy i termin zakończenia nauki).

Powiatem mojego pochodzenia jest powiat leszczyński, a miejscem zamieszkania przed umieszczeniem w pieczy zastępczej było: .....

..... (proszę podać dokładny adres oraz gminę).

Obecnie mieszkam w .....

..... (proszę podać dokładny adres zamieszkania).

Pomoc na usamodzielnienie zamierzam przeznaczyć na .....

.....  
.....  
.....  
Oświadczam, że posiadam/nie posiadam\* orzeczenia o niepełnosprawności. Obecnie pracuję/nie pracuję i nie posiadam/posiadam własny dochód..

Wyrażam zgodę na przekazywanie świadczenia pieniężnego na usamodzielnienie i zagospodarowanie na konto bankowe nr:

.....

Należące do: .....

.....

(czytelny podpis wychowanka)

**Załączniki:**

1/ Świadectwo ukończenia szkoły

2/ Oświadczenie o dochodach