Malbork, dnia.....

Nr sprawy.....

wypełnia PCPR

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie

w …..

WNIOSEK

osoby usamodzielnianej - pomoc na kontynuowanie nauki

I. Sytuacja osobista

Imię i nazwisko:	Data i miejsce urodzenia	pesel
Adres zamieszkania:		telefon:
Adres zamieszkania przed umieszczeniem w pieczy zastępczej/instytucji		
nr konta bankowego, na które ma być przekazywana pomoc	nazwa banku	właściciel rachunku

Wypełnij czytelnie

II. Sytuacja szkolna

rodzaj kontynuacji nauki dzienne/zaoczne (średnie, policealne, zawodowe itp.)	
nazwa szkoły/uczelni	
kierunek	
przewidywany termin ukończenia danej szkoły/uczelni	

Wypełnij czytelnie

III. Sytuacja zawodowa

zatrudniony / prowadzący działalność gospodarczą	
bezrobotny zarejestrowany w PUP / bezrobotny niezarejestrowany w PUP	
uczeń / student	

Wypełnij czytelnie

IV. Okres przebywania w pieczy zastępczej lub innej instytucji

rodzaj pieczy zastępczej	nazwa pieczy zastępczej/instytucji oraz adres	od /do (podać rok)
Rodzina zastępcza spokrewniona		
Rodzina zastępcza niezawodowa		
Rodzina zastępcza zawodowa		
Rodzinny Dom Dziecka		
Placówka opiekuńczo-wychowawcza		
Inna instytucja		

Wypełnij czytelnie, jeśli nie pamiętasz, poproś pracownika PCPR o pomoc

V. Załączniki (dokumenty) wymagane do wniosku

Nazwa załącznika	Załączono tak/nie
zaświadczenie stwierdzające kontynuowanie nauki	
umowa o świadczeniu usług edukacyjnych	

Wypełnij

VI. Oświadczenia:

- Oświadczam, że wyrażam zgodę na umieszczanie i przetwarzanie moich danych osobowych znajdujących się w bazie Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Malborku, celem dalszego wykorzystania w procesie decyzyjnym, zgodnie z ustawą z dnia 25 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych.
- Oświadczam, że nie zostałem/am skazany/a prawomocnym wyrokiem za umyślne przestępstwo lub przestępstwo skarbowe*.
- Oświadczam, że wszystkie zawarte we wniosku informacje są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym oraz zapoznałam/em się z warunkami uprawniającymi do pomocy na usamodzielnienie

.....
czytelny podpis

Zgodnie z art. 233 § 1 kodeksu karnego, kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub prawdę zataja, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3

.....
czytelny podpis

Wnioski **opiekuna procesu usamodzielnienia**, co do zasadności przeznaczenia pomocy:

……

……

……

.....
(podpis opiekuna)

Wnioski pracownika PCPR co do zasadności przeznaczenia pomocy:

……

……

……

Akceptacja lub brak akceptacji Dyrektora PCPR:

……

……

……

*właściwe podkreślić