

Mińsk Mazowiecki, dn. ....

.....  
(imię i nazwisko osoby usamodzielnianej)

.....  
(adres zamieszkania / telefon)

.....

### OŚWIADCZENIE

Wskazuję Panią/Pana: .....  
(imię i nazwisko opiekuna)

na opiekuna mojego procesu usamodzielniania, który/a podejmuje się pełnienia zadań z tą funkcją związanych.

Dane osobowe opiekuna usamodzielniania:

Imię i nazwisko: .....

Nr i seria dokumentu tożsamości: .....

Adres zamieszkania: .....

Telefon: .....

Stopień pokrewieństwa/stanowisko: .....

.....  
(czytelny podpis wychowanka/ki)