

VI. Warunki uzyskania pomocy

Forma pomocy i Przeznaczenie	Sposób zaspokajania potrzeby	Terminy realizacji oraz wysokość świadczenia
<p>Pomoc pieniężna na kontynuowanie nauki</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Podnoszenie swoich kwalifikacji poprzez naukę w szkołach wyższego stopnia; ✓ Złożenie wniosku do PCPR w Mińsku Mazowieckim, <u>przedkładania na początku każdego semestru zaświadczenia szkolnego potwierdzającego naukę na kolejnym semestrze;</u> ✓ przedkładania na żądanie zaświadczenia potwierdzającego obecność na zajęciach lekcyjnych; ✓ informowanie pracownika socjalnego PCPR o każdej zmianie związanej z tokiem nauki, jej zawieszeniem, przerwaniem. 	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>Pomoc pieniężna na Usamodzielnienie Przeznaczona na zaspokojenie ważnej życiowej potrzeby, a w szczególności na: polepszenie warunków mieszkaniowych: stworzenie warunków do działalności zarobkowej w tym podniesienie kwalifikacji zawodowych; pokrycie dodatkowych wydatków związanych z nauką.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ ścisła współpraca z pracownikiem socjalnym PCPR w zakresie przyznania i realizacji pomocy na usamodzielnienie; ✓ złożenie wniosku do PCPR w Mińsku Mazowieckim ✓ wykorzystanie uzyskanej pomocy zgodnie z założonym celem; 	<p>Pomoc pieniężna na usamodzielnienie, zgodnie z art. 149 ust.3 ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej z dnia 9 czerwca 2011r. osobie kontynuującej naukę wypłacana jest po jej ukończeniu.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>Pomoc rzeczowa</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ ścisła współpraca z pracownikiem socjalnym w 	

na zagospodarowanie, w szczególności na: materiały niezbędne do wyposażenia i remontu mieszkania; niezbędne urządzenia domowe; pomoce naukowe; sprzęt rehabilitacyjny; sprzęt służący do podjęcia zatrudnienia	zakresie realizacji pomocy, ✓ złożenie wniosku do PCPR w Mińsku Mazowieckim z określeniem celowości i kosztorysem, ✓ przedłożenie faktur imiennych	
--	--	--

Mińsk Mazowiecki, dnia.....

W opracowaniu modyfikacji programu uczestniczyli i zaakceptowali:

.....
Czytelny podpis wychowanka/ki

.....
Czytelny podpis opiekuna usamodzielnienia

.....
Pracownik PCPR

Zobowiązuje się do współpracy w zakresie realizacji postanowień zawartych w programie usamodzielnienia.

.....
(podpis wychowanka/ki)

Program został zatwierdzony przez:

.....
(podpis Dyrektora PCPR)