

Mińsk Mazowiecki, dn. ....

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(data urodzenia, stan cywilny)

.....  
(obecny adres)

.....  
( telefon kontaktowy e-mail)

**Dyrektor**  
**Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie**  
**w Mińsku Mazowieckim**

## WNIOSEK

### o udzielenie pomocy\*:

- pieniędzy na usamodzielnienie,
- na zagospodarowanie w formie rzeczowej.

### Uprzejmie proszę o udzielenie w/w pomocy w ramach usamodzielnienia.

Jednocześnie informuję, że:

1. Jako osoba, która osiągnęła pełnoletność w rodzinie zastępczej/placówce opiekuńczo –  
wychowawczej zamieszkuję/zamieszkam: .....

.....  
(podać adres)

2. Mieszkanie: komunalne, spółdzielcze, własnościowe, stancja, którego głównym najemcą/  
właścicielem jest\* .....

.....  
(imię i nazwisko, stopień pokrewieństwa)

3. Prowadzę samodzielne gospodarstwo domowe\* **tak** **nie**

4. Osoby, z którymi zamieszkuję/zamieszkam\* i prowadzę/będę prowadzić\* wspólne  
gospodarstwo domowe:

1) .....  
(imię i nazwisko, stopień pokrewieństwa)

2) .....  
(imię i nazwisko, stopień pokrewieństwa)

3) .....  
(imię i nazwisko, stopień pokrewieństwa)

4) .....  
(imię i nazwisko, stopień pokrewieństwa)

5) .....  
(imię i nazwisko, stopień pokrewieństwa)

5. Uzyskaną pomoc na usamodzielnienie/zagospodarowanie przeznaczę na\*:

- polepszenie warunków mieszkaniowych,                      - pokrycie wydatków związanych z nauką,
- podniesienie kwalifikacji zawodowych,                      - podjęcie działalności zarobkowej,
- pomoce naukowe    - inne, jakie .....

6. Uzasadnienie celu usamodzielnienia/zagospodarowania\*:

.....  
.....  
.....

7. Kontynuuję naukę w: .....

..... semestr/rok nauki .....,  
którą planuję ukończyć w miesiącu ..... roku .....

8. Nie kontynuuję nauki.\*

9. Do wniosku dołączam:

- a) zaświadczenie o kontynuowaniu nauki,
- b) postanowienie sądu o umieszczeniu w pieczy zastępczej,
- c) .....,
- d) .....,
- e) .....

.....  
(data i podpis osoby usamodzielnianej)

**Opinia opiekuna:**

.....  
.....

.....  
(data i podpis opiekuna osoby usamodzielnianej)

Proszę o przekazywanie pomocy pieniężnej na usamodzielnienie\* na moje konto bankowe  
w Banku.....

(pełna nazwa i adres banku)

o numerze: .....

.....

(data i podpis osoby usamodzielnianej)

**Adnotacje podmiotu realizującego świadczenie z tytułu pieczy zastępczej:**

.....  
.....  
.....

Mińsk Mazowiecki, dnia.....

.....  
(podpis i pieczętka pracownika)

**Informacja o decyzji w sprawie przyznania świadczenia:**

.....  
.....

Mińsk Mazowiecki, dnia.....

.....  
(podpis i pieczęć Dyrektora PCPR)

\* - niepotrzebne skreślić lub zaznaczyć właściwe