………………………………….. …………………………….

(imię i nazwisko osoby usamodzielnianej) (miejscowość, data)

…………………………………..

(adres zamieszkania)

………………………………….

(adres zamieszkania)

………………………………….

(nr telefonu)

**Starosta Elbląski**

*za pośrednictwem*

**Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie**

**w Elblągu**

**WNIOSEK O UDZIELENIE POMOCY NA USAMODZIELNIENIE**

(zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (tekst jednolity Dz.U z 2017 r., poz. 930 oraz rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 3 sierpnia 2012 roku w sprawie udzielania pomocy na usamodzielnienie, kontynuowanie nauki oraz zagospodarowanie Dz.U z 2012 r., poz. 954)

Pomoc winna zostać przeznaczona na zaspokojenie ważnej życiowej potrzeby osoby usamodzielnianej, w szczególności na:

* polepszenie warunków mieszkaniowych,
* stworzenie warunków do działalności zarobkowej, w tym podniesienie kwalifikacji zawodowych,
* pokrycie wydatków związanych z nauką osoby usamodzielnianej

Zwracam się z prośbą o przyznanie pomocy na usamodzielnienie. Prośbę motywuję ukończeniem szkoły i chęcią usamodzielnienia się. Przyznaną pomoc zamierzam przeznaczyć na:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

*Proszę o pozytywne rozpatrzenie mojej prośby.*

…………………………………………

(data i czytelny podpis wychowanka)

**Opinia opiekuna programu usamodzielnienia** odnośnie zasadności przyznania/nieprzyznania wnioskowanej pomocy:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………

(data i czytelny podpis opiekuna IPU)