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

 Imię i nazwisko wychowanka Miejscowość, data

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

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

 Adres

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

 Tel.

# Pani/Pan

**.......................................................**

**Starosta Powiatu**

**.......................................................**

W związku z usamodzielnieniem się proszę o przyznanie pomocy pieniężnej na usamodzielnienie. Naukę ukończyłam/em ...................................................................................

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

Wyżej wymienioną pomoc przeznaczę na:

1. ...................................................................................................................................................

2. ...................................................................................................................................................

3. ...................................................................................................................................................

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

 (data i podpis wychowanka)

Opinia opiekuna usamodzielnienia

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

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

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

 (data i podpis)