

....., dnia

.....

.....

tel.

**DO DYREKTORA
PCPR W LUBLIŃCU**

WNIOSEK O UDZIELENIE POMOCY PIENIĘŻNEJ NA KONTYNUOWANIE NAUKI

Jako pełnoletni/a wychowanek/ka po opuszczeniu

..... zwracam się z prośbą

o przyznanie mi pomocy pieniężnej na kontynuowanie nauki na rok *szkolny/akademicki**

Jestem *uczennicą/ uczniem** lub *studentem/studentką**

.....

.....

(podpis wnioskodawcy)

OPINIA OPIEKUNA USAMODZIELNIENIA:

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

.....

(podpis opiekuna usamodzielnienia)

*niepotrzebne skreślić