Opatów, dnia ……………………..

………………………………………………

(imię i nazwisko)

………………………………………………

(adres zamieszkania)

………………………………………………

(miejsce pobytu przed umieszczeniem w rodzinie zastępczej

lub skierowaniem do Placówki)

 ***Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie***

 ***ul. Sienkiewicza 17***

 ***27 – 500 Opatów***

**WNIOSEK**

**O UDZIELENIE POMOCY PIENIĘŻNEJ NA KONTYNUOWANIE NAUKI**

Zwracam się z prośbą o przyznanie pomocy pieniężnej na kontynuowanie nauki na rok szkolny/akademicki\* ………………………………………. .

Nadmieniam, iż obecnie jestem uczniem/studentem\*…………………………………..

 (rok nauki/studiów)

 ………………………………………………….......……………………………………………

…………………………………………………………………………………………...………

(nazwa i adres szkoły)

Uzasadnienie:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

 …………………………………………

 (podpis wychowanka)

**Uwaga!**

Do podania należy dołączyć zaświadczenie ze szkoły, potwierdzające fakt kontynuowania nauki.

\* właściwe podkreślić