

Puławy, dnia

DANE OPIEKUNA

USAMODZIELNIENIA

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

**Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
w Puławach**

**OŚWIADCZENIE OPIEKUNA USAMODZIELNIENIA
WYCHOWANKA RODZINY ZASTĘPCZEJ/
RODZINNEGO DOMU DZIECKA**

Ja niżej podpisana/y

(imię i nazwisko)

**wyrażam zgodę na pełnienie funkcji opiekuna usamodzielnienia wychowanki/ka rodziny
zastępczej.....**

Zostałam/em poinformowana/ny o obowiązkach opiekuna usamodzielnienia
wychowanka rodziny zastępczej zgodnie z ustawą z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu
rodziny i systemie pieczy zastępczej.

.....

podpis przyjmującego oświadczenie

.....

podpis opiekuna usamodzielnienia