

Sierpc, dnia.....

.....
Imię i nazwisko wychowanka

.....
Adres zamieszkania po opuszczeniu placówki/rodziny zastępczej

.....
Telefon

.....
Imię i nazwisko opiekuna usamodzielnienia

.....
Adres opiekuna usamodzielnienia

ZMIANY W INDYWIDUALNYM PROGRAMIE USAMODZIELNIENIA

Informuję, że w sporządzonym przeze mnie Indywidualnym Programie Usamodzielnienia z dnia
planuję zmienić/ uległ zmianie punkt programu w zakresie:

Przed zmianą		Po zmianie		
Lp.	Zadanie ujęte w programie	Zakres zmiany zadania ujętego w programie	Osoby i instytucje wspomagające	Data realizacji
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

UZASADNIENIE

Wprowadzone zmiany uzasadnione są zmianą sytuacji życiowej osoby usamodzielnianej, tj.

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

.....
Data i podpis osoby usamodzielnianej

.....
Data i podpis opiekuna
usamodzielnienia

Zatwierdzam powyższe zmiany programu usamodzielnienia.

.....
Data i podpis Dyrektora PCPR