



Fundusze Europejskie
dla Łódzkiego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Załącznik Nr 3 do Wniosku o przyznanie pomocy w formie pobytu w Mieszkanu treningowym

Imię i nazwisko **opiekuna usamodzielnienia**

Dane adresowe opiekuna usamodzielnienia

Aktualny numer telefonu

Stopień pokrewieństwa lub rodzaj relacji w stosunku do osoby usamodzielnianej

OPINIA OPIEKUNA USAMODZIELNIENIA

Jako opiekun usamodzielnienia dla _____
popieram/nie popieram Jego/Jej starań o przyznanie wsparcia w formie mieszkania treningowego.
(skreślić prawidłowe)

Uzasadnienie opiekuna usamodzielnienia:

Jednocześnie zobowiązuję się do współpracy z:

- Osobą usamodzielnianą,
 - Opiekunem Mieszkania odpowiedzialnym za pracę z użytkownikami Mieszkania Treningowego.
- (przy poparciu wniosku)

miejscowość i data

podpis i pieczętka opiekuna usamodzielnienia