

Koszalin, dnia

Dane osobowe wychowanka
wraz z adresem, nr dowodu osobistego, nr PESEL i nr telefonu

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

**Centrum Usług Społecznych
w Koszalinie
al. Monte Casino 2**

**WNIOSEK
o przyznanie pomocy na zagospodarowanie**

W związku z uzyskaniem pełnoletności w dniu proszę o przyznanie pomocy na zagospodarowanie.

Wyżej wymienioną pomoc przeznaczę na:

1.

2.

3.

.....
(data i podpis wychowanka)

Oświadczam, że zapoznałem się z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania moich danych osobowych przez Centrum Usług Społecznych w Koszalinie w celu realizacji obowiązków ustawowych – symbol US.

.....
(data i podpis osoby składającej oświadczenie)

Dotyczy:

- osób usamodzielnianych z pieczy zastępczej, tj. rodziny zastępczej, rodzinnego domu dziecka, placówki opiekuńczo – wychowawczej, regionalnej placówki opiekuńczo – terapeutycznej *
- osób usamodzielnianych opuszczających dom pomocy społecznej dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie, dom dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży, schronisko dla nieletnich, zakład poprawczy, specjalny ośrodek szkolno-wychowawczy, specjalny ośrodek wychowawczy, młodzieżowy ośrodek socjoterapii zapewniający całodobową opiekę, młodzieżowy ośrodek wychowawczy *

* wypełnia pracownik

.....
(data i podpis pracownika socjalnego/koordynatora)