…….....
Miejscowość, data

…….....
Imię i nazwisko wychowanki/wychowanka

…….....
Adres

……

……
numer telefonu , e-mail

Dyrektor

Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie

w Poznaniu

W związku z uzyskaniem pełnoletności w dniu …….....……....., zgodnie z art. 145 ust 2 ustawy z dnia 09 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2020, poz. 821) jako wychowanka/wychowanek rodziny zastępczej:

……
(imiona i nazwisko rodziny zastępczej/nazwa placówki/adres)

……

na opiekuna usamodzielnienia wskazuję Panią/Pana

……..……..……

……...
(imię i nazwisko opiekuna, stopień pokrewieństwa, adres)

UZASADNIENIE

……..……..……

……...

……..……..……

……...

……..……..……

……...

……..……..……

……...

……..……..……

……...

……
(data i podpis wychowanka)