

.....
(imię i nazwisko Wnioskodawcy)

.....
(miejsowość, data)

.....
(adres Wnioskodawcy)

.....
(numer telefonu)

.....
PESEL

Wniosek o przyznanie pomocy na usamodzielnienie

Wnioskuje o przyznanie mi pomocy na usamodzielnienie.
Pomoc przeznaczę na zakup przedmiotów (zgodnie z planem załączonym do wniosku):

.....
.....

Jestem wychowankiem:

rodzinnej pieczy zastępczej
(imię i nazwisko sprawujących pieczę zastępczą)

rodzina zastępcza spokrewniona / niezawodowa / zawodowa*

rodzinny dom dziecka

instytucjonalnej pieczy zastępczej
(nazwa placówki)

.....
Data opuszczenia rodziny zastępczej/placówki

Adres zamieszkania przed umieszczeniem w pieczy zastępczej

.....
.....

Jestem uczniem/słuchaczem/studentem/uczestnikiem kursu

.....
(klasa/semestr/rok/kierunek/nazwa kursu)

.....
(nazwa szkoły/uczelni/miejsce szkolenia)

kształcę się u pracodawcy w celu przygotowania zawodowego

.....
(nazwa pracodawcy)

Planowany termin ukończenia szkoły/studiów/kursu/kształcenia u pracodawcy r.

Pobieram / nie pobieram pomoc na kontynuowanie nauki od dnia r.
(niewłaściwe skreślić)

.....
*Niepotrzebne skreślić

Ukończyłem/łam szkołę/studia/kurs/kształcenie u pracodawcy w dniu r.

Załączniki:

Art. 149 ust. 3. ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2022 poz. 447 z późn. zm.) w przypadku gdy osoba usamodzielniana otrzymuje pomoc na kontynuowanie nauki, pomoc na usamodzielnienie jest wypłacana po zakończeniu pobierania pomocy na kontynuowanie nauki. W uzasadnionych przypadkach pomoc na usamodzielnienie może zostać wypłacona w trakcie wypłacania pomocy na kontynuowanie nauki.

- Faktury pro forma na wskazane we wniosku przedmioty
- Oświadczenie o numerze rachunku bankowego
- Oświadczenie dot. sytuacji zawodowej, mieszkaniowej i rodzinnej
- Zaświadczenie z pracy (dotyczy / nie dotyczy)
(niewłaściwe skreślić)
- Zaświadczenie z pracy męża/żony (dotyczy / nie dotyczy)
(niewłaściwe skreślić)
- Inne

W przypadku braku kompletu dokumentów:

Zobowiązuję się dostarczyć

w terminie do dnia

.....
(data i podpis Wnioskodawcy)

Opinia Opiekuna Procesu Usamodzielnienia

.....
(data i podpis)

Pouczenie

Zobowiązuję się, że pomoc na usamodzielnienie będzie przeznaczona na zaspokojenie ważnej życiowej potrzeby, w szczególności na:

- 1) materiały niezbędne do przeprowadzenia remontu i wyposażenia mieszkania;
- 2) niezbędne urządzenia domowe;
- 3) pomoce naukowe;
- 4) sprzęt rehabilitacyjny;
- 5) sprzęt, który może służyć do podjęcia zatrudnienia.

.....
(data i podpis Wnioskodawcy)

Art. 152. ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2022 poz. 447 z późn. zm.) Przyznania pomocy na kontynuowanie nauki, **na usamodzielnienie** lub na zagospodarowanie można odmówić w przypadku, gdy:

- 1) istnieje uzasadnione przypuszczenie, że pomoc zostanie wykorzystana niezgodnie z celem, na jaki zostanie przyznana;
- 2) osoba usamodzielniana przed osiągnięciem pełnoletności opuściła samowolnie pieczę zastępczą;
- 3) osoba usamodzielniana porzuciła naukę umożliwiającą jej przygotowanie zawodowe i nie podejmuje zatrudnienia;
- 4) stosunek pracy z osobą usamodzielnianą został rozwiązany bez wypowiedzenia z winy pracownika;
- 5) osoba usamodzielniana bez uzasadnionej przyczyny uchyla się od podjęcia proponowanego jej zatrudnienia;
- 6) osoba usamodzielniana została skazana prawomocnym wyrokiem za umyślne przestępstwo lub przestępstwo skarbowe.

1. Zobowiązuję się do wykorzystania pomocy na usamodzielnienie na przedmioty wskazane w niniejszym wniosku oraz zgodnie z załączonymi fakturami pro forma.
2. Oświadczam, iż przed osiągnięciem pełnoletności **opuściłem / nie opuściłem/łam* samowolnie:**
 - rodziny zastępczej spokrewnionej
 - rodziny zastępczej niezawodowej
 - rodziny zastępczej zawodowej
 - rodzinnego domu dziecka
 - instytucjonalnej pieczy zastępczej
3. Oświadczam, iż **porzuciłem / nie porzuciłem/łam* nauki** umożliwiającej mi przygotowanie zawodowe.
4. Oświadczam, iż **został / nie został* ze mną rozwiązany stosunek pracy bez wypowiedzenia z winy pracownika.**
5. Oświadczam, iż **zostałem / nie zostałem/łam* skazany/a** prawomocnym wyrokiem za popełnienie przestępstwa z winy umyślnej.
6. Oświadczam, iż przeciwko mojej osobie **zostało / nie zostało* wszczęte postępowanie karne** o przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego.
7. Oświadczam, iż **nie mieszkam/mieszkam*** na terenie Powiatu Pruszkowskiego.

.....
(data i podpis Wnioskodawcy)

* niewłaściwe skreślić

.....
(miejsowość, data)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Pruszkowie w związku z prowadzonym postępowaniem administracyjnym. Zgoda na przetwarzanie danych osobowych jest udzielona dobrowolnie.

Administratorem Danych Osobowych jest Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Pruszkowie reprezentowane przez Dyrektora. Jednocześnie oświadczam, że zostałem\łam poinformowana o przysługującym mi prawie dostępu do treści moich danych oraz ich poprawiania, wycofania zgody na ich przetwarzanie w każdym czasie, jak również, że podanie tych danych było dobrowolne, jednakże ich brak uniemożliwi udział w postępowaniu. Została mi udostępniona klauzula wynikająca z art. 13 ust. 1 i 2 RODO (Klauzula informacyjna dostępna na stronie lub w siedzibie Administratora).

.....
(podpis osoby usamodzielniającej się)

.....
(miejsowość, data)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Pruszkowie w związku z prowadzonym postępowaniem administracyjnym. Zgoda na przetwarzanie danych osobowych jest udzielona dobrowolnie.

Administratorem Danych Osobowych jest Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Pruszkowie reprezentowane przez Dyrektora. Jednocześnie oświadczam, że zostałem\łam poinformowana o przysługującym mi prawie dostępu do treści moich danych oraz ich poprawiania, wycofania zgody na ich przetwarzanie w każdym czasie, jak również, że podanie tych danych było dobrowolne, jednakże ich brak uniemożliwi udział w postępowaniu. Została mi udostępniona klauzula wynikająca z art. 13 ust. 1 i 2 RODO (Klauzula informacyjna dostępna na stronie lub w siedzibie Administratora).

.....
(podpis opiekuna procesu usamodzielnienia)