

OŚWIADCZENIE OPIEKUNA USAMODZIELNIENIA

Wyrażam zgodę na pełnienie funkcji opiekuna usamodzielnienia dla
....., zam.

Oświadczam, że znane są mi obowiązki związane z pełnieniem tej funkcji.

Jednocześnie zobowiązuję się do pomocy usamodzielnianemu wychowankowi w realizacji postanowień programu.

Data:

Podpis:.....