

....., dnia
(miejscowość)

**ZMIANY NR
W INDYWIDUALNYM PROGRAMIE USAMODZIELNIENIA**

Wnoszę o zmiany w Indywidualnym Programie Usamodzielnienia (IPU*):

.....
Imię i nazwisko osoby usamodzielnianej

PRZED ZMIANĄ		PO ZMIANIE		
Str./ pkt IPU	Zadanie ujęte w planie	Zakres zmiany	Osoby i instytucje wspomagające	Data realizacji

UZASADNIENIE (proszę opisać)

Wprowadzone zmiany uzasadnione są zmianą mojej/osoby usamodzielnianej sytuacji, tj.

.....

.....

.....

.....

.....
podpis osoby usamodzielnianej

.....
podpis opiekuna usamodzielnienia

potwierdzam zgodność zmian z IPU

.....
podpis pracownika PCPR

.....
ZATWIERDZENIE*

*Dyrektor PCPR powiatu właściwego do ponoszenia wydatków na finansowanie pomocy na kontynuowanie nauki i usamodzielnienie.