

.....
.....
.....
.....
Nowy Targ, dnia.....

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
ul. Szaflarska 39
34-400 Nowy Targ

OŚWIADCZENIE

Zostałem/am poinformowany/na, że podstawą wypłaty świadczeń dla pełnoletnich wychowanków rodzin zastępczych/ placówek opiekuńczo-wychowawczych jest dostarczenie na początku każdego semestru zaświadczeń o kontynuowaniu nauki w terminie:

- **do 6 września uczniowie/ do 6 października studenci – I semestr**
- **do 6 lutego /marca - II semestr**

oraz **do 30 czerwca - świadectwa szkolnego/potwierdzenia zaliczenia semestru**

Zaświadczenie musi być oryginalne.

Niedostarczenie aktualnego zaświadczenia w w/w terminie spowoduje wstrzymanie wypłaty środków finansowych oraz wszczęcie postępowania administracyjnego, zmierzającego do uchylenia decyzji, której przyznane zostało świadczenie na kontynuowanie nauki.

.....
czytelny podpis wychowanka