

.....
(miejsowość, data)

.....
(imię i nazwisko)
.....

.....
(adres zamieszkania)

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że zapoznałem/am się i akceptuję treść Regulaminu funkcjonowania mieszkania chronionego treningowego prowadzonego przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Pruszkowie.

.....
(data i podpis)

Oświadczenie przyjęto w obecności Pracownika socjalnego/Opiekuna mieszkania chronionego:

.....
(imię i nazwisko)

.....
(data i podpis)

Oświadczenie przyjęto w obecności Opiekuna Procesu Usamodzielnienia:

.....
(imię i nazwisko)

.....
(data i podpis)