

.....
(miejscowość, data)

.....
(imię i nazwisko wychowanka)

.....
(adres zamieszkania)

Do

Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy

Rodzinie w Żyrardowie

ul. 1 Maja 60

Wniosek

Zwracam się z prośbą o wyrażenie zgody na dalszy pobyt w rodzinie zastępczej u w związku z kontynuowaniem nauki.

Kontynuuję naukę w

(nazwa i adres szkoły)

.....
(podpis wychowanka)

Wyrażam zgodę na dalszy pobyt w pieczy zastępczej, który/a
dnia.....osiągnie pełnoletność.

.....
(podpis rodziny zastępczej)