



.....
miejsowość, data

OŚWIADCZENIE OPIEKUNA USAMODZIELNIENIA

Ja, niżej podpisana/y
imię i nazwisko opiekuna usamodzielnienia

oświadczam, że zostałam/em poinformowany przez pracownika PCPR w Wejherowie o prawach i obowiązkach wynikających z pełnienia przeze mnie funkcji opiekuna usamodzielnienia dla:

.....
imię i nazwisko osoby usamodzielnianej

Jestem świadoma/y, że do moich zadań należy w szczególności:

1. pomoc w opracowaniu indywidualnego programu usamodzielnienia oraz jego modyfikowaniu;
2. wsparcie osoby usamodzielnianej w realizacji założeń zawartych w indywidualnym programie usamodzielnienia;
3. współpraca z rodziną osoby usamodzielnianej oraz ze środowiskiem lokalnym, zwłaszcza ze szkołą, właściwym ośrodkiem pomocy społecznej, urzędem gminy, urzędem pracy w zakresie wsparcia osoby usamodzielnianej;
4. współpraca z Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Wejherowie w zakresie udzielania wsparcia i pomocy osobie usamodzielnianej;
5. opiniowanie wniosku o przyznanie pomocy na kontynuowanie nauki i pomocy na usamodzielnienie;
6. dokonanie wspólnie z osobą usamodzielnianą oceny końcowej procesu usamodzielnienia.*

.....
podpis opiekuna usamodzielnienia

.....
data i podpis osoby przyjmującej oświadczenie

*Nie dotyczy wychowanków opuszczających domy pomocy społecznej dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie, domy dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży oraz schroniska dla nieletnich, zakłady poprawcze, specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze, specjalne ośrodki wychowawcze, młodzieżowe ośrodki socjoterapii zapewniające całodobową opiekę i młodzieżowe ośrodki wychowawcze.