………………………………….. Bolesławiec,…………………………….

( imię i nazwisko)

…………………………………..

…………………………………..

(adres zamieszkania)

…………………………………..

**Powiatowe Centrum**

**Pomocy Rodzinie**

**w Bolesławcu**

Pozytywnie opiniuję wniosek Pana/Pani ………………………………………….

o udzielenie pomocy na kontynuację nauki.

……………………………………………...

( podpis osoby składającej oświadczenie)