

Modyfikacja
INDYWIDUALNEGO PROGRAMU
USAMODZIELNIANIA

Dokonuje się następujących zmian w Indywidualnym Programie Usamodzielniania:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Akceptacja opiekuna:

.....
(data i podpis opiekuna)

Przyjmuję do wiadomości i zobowiązuję się do realizacji poszczególnych zmian w Programie

.....
(data i podpis usamodzielnianego wychowanka)

Zatwierdzam

(data i podpis Dyrektora PCPR)