

.....
Imię i nazwisko osoby usamodzielnianej

.....
Adres zamieszkania
przed umieszczeniem w mieszkaniu chronionym

.....
Aktualny nr telefonu
Adres e-mail

ZOBOWIĄZANIE

W czasie pobytu w mieszkaniu chronionym treningowym zobowiązuję się do:

- realizacji Indywidualnego Programu Usamodzielnienia;
- przestrzegania „Regulaminu wewnętrznego pobytu w mieszkaniu chronionym treningowym”;
- przedkładania przynajmniej raz na kwartał, a także na żądanie opiekuna mieszkania/pracownika socjalnego zaświadczenia potwierdzającego kontynuowanie nauki (wraz z frekwencją)/indeksu.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis osoby usamodzielnianej