

.....
imię i nazwisko wnioskodawcy

Toruń, dniar.

.....
adres zamieszkania

.....
tel. kontaktowy

**DO DYREKTORA
MIEJSKIEGO OŚRODKA
POMOCY RODZINIE**
ul. Słowackiego 118a
87-100 Toruń

Wniosek o pomoc na kontynuowanie nauki

Uczę się*

.....
/*podać pełną nazwę szkoły i dołączyć zaświadczenie potwierdzające kontynuowanie nauki/

Oświadczam, że prowadzę samodzielne /wspólne z gospodarstwo domowe*
/*właściwe zaznaczyć/

Proszę o przekazywanie pomocy na nr rachunku bankowego:

.....
(wpisać numer rachunku oraz imię i nazwisko właściciela rachunku)

.....
podpis wnioskodawcy

.....
podpis pracownika
przyjmującego wniosek