

**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

W szczególności do:

1. pomocy w opracowaniu indywidualnego programu usamodzielnienia oraz jego modyfikowania;

2. wsparcia osoby usamodzielnianej w realizacji założeń zawartych w indywidualnym programie usamodzielnienia;

3. współpracy 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. współpracy z Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Wejherowie w zakresie udzielania wsparcia i pomocy osobie usamodzielnianej;

5. opiniowania wniosku o przyznanie pomocy na kontynuowanie nauki i pomocy na usamodzielnienie:

6. opiniowania zasadności powrotu osoby pełnoletniej do pieczy zastępczej zgodnie z art. 37 ust. 3-6 ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej\*

7. 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, młodzieżowe ośrodki wychowawcze i okręgowe ośrodki wychowawcze.