

Mielec.....

.....
imię i nazwisko

.....
adres zamieszkania

OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na objęcie mnie wsparciem Zespołu ds. Integracji Społecznej i Zawodowej funkcjonującego w ramach Działu Specjalistycznej Pracy Socjalnej Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Mielcu w zakresie integracji społecznej/zawodowej/społeczno – zawodowej.

.....
*pieczętka i podpis prac. socj. kierującego
do korzystania ze wsparcia w zakresie integracji
społecznej/zawodowej/społeczno-zawodowej*

.....
podpis strony