Załącznik nr 2 do wniosku o dofinansowanie w ramach programu „Aktywny samorząd”
Moduł I Obszar D – pomoc w utrzymaniu aktywności zawodowej poprzez zapewnienie opieki dla osoby zależnej

…… ……, dnia ……
pieczęć jednostki

ZAŚWIADCZENIE

wydane dla potrzeb Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Gnieźnie

Zaświadcza się, że

Pan / Pani ……

PESEL ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

rozpoczął(ęła) naukę / kontynuuje naukę w: ……

……

……
pełna nazwa i adres jednostki

Forma nauki:

☐	ŻŁOBEK	☐	PRZEDSZKOLE	☐	SZKOŁA PODSTAWOWA
☐	ZASADNICZA SZKOŁA ZAWODOWA	☐	LICEUM	☐	TECHNIKUM
☐	SZKOŁA POLICEALNA	☐	KOLEGIUM	☐	STUDIA
☐	INNA, jaka: ……				

Średnia ocen za ostatni rok nauki (świadectwo): ……

w skali: □ - (od 1 do 6) □ - innej, jakiej: ……

Osiągnięcia w nauce i wychowaniu (np. olimpiady, konkursy, wyróżnienia, wolontariat):

……

……

……

……

……
data, pieczątka i podpis pracownika jednostki
upoważnionego do wystawienia zaświadczenia