

**Imię i nazwisko:**.....

**Pesel:** .....

**Seria i Nr dowodu:** .....

Oświadczam, że nie ubiegam się w roku 2020 odrębnym wnioskiem o dofinansowanie do opłaty za naukę bądź o dodatek na pokrycie kosztów kształcenia ze środków PFRON za pośrednictwem innego realizatora (na terenie innego samorządu powiatowego) niż właściwego dla miejsca mojego zamieszkania zgodnie z KC art. 25.

Realizatorem właściwym dla osób, których miejscem zamieszkania jest Powiat Opoczyński będzie Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Opocznie.

.....

Data i podpis wnioskodawcy