

Aneks do indywidualnego programu usamodzielnienia

Imię i nazwisko osoby usamodzielnianej.....
Data aktualizacji.....

1. Aktualizacja sytuacji:

rodzinnej.....
.....
.....

mieszkaniowej.....
.....
.....

zdrowotnej.....
.....
.....

szkolnej.....
.....
.....

2. Zrealizowane cele:

.....
.....
.....
.....

3. Niezrealizowane cele i ich przyczyny:

.....
.....
.....
.....
.....

4. Dalszy proces usamodzielnienia:

.....
.....
.....
.....
.....

.....
miejsowość i data

.....
podpis osoby usamodzielnionej

.....
podpis opiekuna