

Modyfikacja Indywidualnego Programu Usamodzielnienia

..... dokonana w dniu
(imię i nazwisko osoby usamodzielnianej)

Lp.	Plan podejmowanych działań wynikających z IPU	Zakres zmian	Termin realizacji zmian	Uwagi
1	Współdziałanie osoby usamodzielnianej z opiekunem usamodzielnienia			
2	Uzyskanie wykształcenia zgodnego z możliwościami i aspiracjami osoby usamodzielnianej			
3	Uzyskanie kwalifikacji zawodowych			
4	Uzyskanie zatrudnienia			
5	Uzyskanie uprawnień do ubezpieczenia zdrowotnego			
6	Sytuacja mieszkaniowa			
7	Uzyskanie przysługujących świadczeń:			
	- pomoc pieniężna na kontynuowanie nauki			
	- pomoc na zagospodarowanie			
	- pomoc pieniężna na usamodzielnienie			
8	Sytuacja rodzinna			
9	Sytuacja zdrowotna			
10	Sytuacja dochodowa			

Jednocześnie, w trakcie kontynuowania nauki, zobowiązuję się do przedkładania na początku każdego semestru zaświadczenia stwierdzającego kontynuowanie nauki.

.....
(podpis osoby usamodzielnianej)

.....
(podpis opiekuna usamodzielnienia)

Zatwierdzam