

**Zestaw załączników określonych przez Realizatora -
Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Świeciu
moduł III zadanie 2**

	Nazwa załącznika	WYPEŁNIA WYŁĄCZNIE REALIZATOR PROGRAMU <i>(należy zaznaczyć właściwe)</i>		
		Dołączono do wniosku	Uzupełniono	Data uzupełnienia /uwagi
1.	Kserokopia aktualnego orzeczenia o znacznym stopniu niepełnosprawności, a w przypadku osób z niepełnosprawnością narządu słuchu lub wzroku o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności			
2.	Dokument potwierdzający status: absolwenta szkoły podstawowej, ponadpodstawowej lub szkoły wyższej uzyskany w okresie 60 miesięcy poprzedzających datę złożenia wniosku (lub osoby opuszczającej pieczę zastępczą, rodzinny dom dziecka, placówkę opiekuńczo-wychowawczą, lub osoba opuszczająca warsztat terapii zajęciowej WTZ)			
3.	W przypadku Wnioskodawców, którzy są zatrudnieni – wystawiony przez pracodawcę dokument potwierdzający zatrudnienie.			
4.	Dokument z PUP potwierdzający poszukiwanie pracy			
5.	Kserokopia umowy najmu mieszkania spełniającego kryteria dostępności dla beneficjenta			
6.	Kserokopia umowy najmu			
7.	Inne załączniki (należy wymienić):			