

....., dnia .....

miejsowość

.....  
imię i nazwisko wnioskodawcy

.....  
nazwa ulicy, nr domu/lokalu

.....  
miejsowość, kod pocztowy

**Do Dyrektora  
Miejskiego Ośrodka Pomocy  
Rodzinie w Lesznie**

**W N I O S E K**

Zwracam się z uprzejmą prośbą o przyznanie mi pomocy pieniężnej na kontynuowanie nauki.

Aktualnie uczę się w.....

Planowany termin ukończenia nauki.....

Proszę o pozytywne rozpatrzenie mojej prośby.

.....  
podpis osoby składającej wniosek