

**Protokół z wizyty u osoby objętym wsparciem w formie usług opiekuńczych**

w dniu .....

**1. Imię i nazwisko osoby objętej usługami/ Adres zamieszkania**

...../Ostróda .....

**2. Ogólna opinia świadczeniobiorcy o świadczeniu usług opiekuńczych**

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

**3. Zastrzeżenia/Propozycje zmian**

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

**4. Prawidłowość rozliczania środków finansowych, regulowanie należności (opłaty)**

.....  
.....

**5. Opinia o osobie wykonującej usługi opiekuńcze**

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

**6. Czy zakres świadczonych usług jest dla Pani/Pana wystarczający? Jeśli nie – w jakim zakresie?**

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

Protokół został mi odczytany i nie wnoszę do niego uwag.

.....  
podpis osoby korzystającej z usług

.....  
podpis i pieczęć pracownika socjalnego