

ZLECENIE świadczenia usług opiekuńczych nr

Data zlecenia.....

Nazwisko i imię klienta.....

Adres klienta Ostróda ul.

Okres, na jaki zleca się usługi

Rodzaj usług:

- pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych i zapewnieniu kontaktów z otoczeniem
- opieka higieniczna
- pomoc przy pielęgnacji zleconej przez lekarza

Liczba zlecanych godzin:

dni roboczedziennie/tygodniowo

dni robocze (po godz. 15-tej)dziennie/tygodniowo

dni wolne od pracy

dni świąteczne

Pracownik socjalny

Kierownik

.....

.....