



NÁZOV poskytovateľa sociálnej služby:	
NÁZOV zariadenia sociálnych služieb (ADRESA):	
DRUH sociálnej služby:	
FORMA sociálnej služby:	
Počet miest zapísaný v registri:	
Zazmluvnený počet miest:	

[illegible]

- údaje sa zapisujú za celý rok, za tieto druhy sociálnych služieb: DOMOV SOCIÁLNYCH SLUŽIEB (AF), ŠPECIALIZOVANÉ ZARIADENIE (AF), REHABILITAČNÉ STREDISKO (AF)
- maximálny počet hodín poskytovania sociálnej služby počas dňa = počet miest zapísaný v registri * 8 hod

Vypracoval: (meno, priezvisko)
Tel. kontakt:
Email:

Schválil: (meno, priezvisko, funkcia, podpis, pečiatka)
Tel. kontakt:
Email: