



Zoznam prijímateľov, na ktorých PSK poskytuje finančný príspevok

NÁZOV poskytovateľa sociálnej služby:	
NÁZOV zariadenia sociálnych služieb (ADRESA):	
DRUH sociálnej služby:	
FORMA sociálnej služby:	
Zazmluvnený počet prijímateľov soc. služby:	

P. č.	Meno a priezvisko prijímateľa	Číslo Rozhodnutia o odkázanosti na sociálnu službu	Dátum nadobudnutia právoplatnosti Rozhodnutia o odkázanosti na sociálnu službu	Stupeň odkázanosti FO	Začatie poskytovania sociálnej služby	Ukončenie poskytovania sociálnej služby	Počet hodín poskytovania sociálnej služby denne, na základe zmluvy	Máj	Jún	Júl	Celkový počet hodín poskytovania sociálnej služby
								počet ubytovacích dní v mesiaci	počet ubytovacích dní v mesiaci	počet ubytovacích dní v mesiaci	
SPOLU											

Dátum:

Vypracoval: (meno, priezvisko)

Tel. kontakt:

Email:

Schválil: (meno, priezvisko, funkcia, podpis, pečiatka)

Tel. kontakt:

Email: