



## Hlásenie

|                                         |  |
|-----------------------------------------|--|
| NÁZOV poskytovateľa sociálnych služieb: |  |
| DRUH sociálnej služby:                  |  |
| FORMA sociálnej služby:                 |  |

| Meno zamestnanca:                                                                                                                                                                                                  |           |            |          |          | Úväzok: |        |        |           |              | Dátum vzniku pracovnoprávneho vzťahu: |              |              |       |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|------------|----------|----------|---------|--------|--------|-----------|--------------|---------------------------------------|--------------|--------------|-------|
| Počet hodín v rámci pracovného úväzku vo vzťahu k poskytovanej službe včasnej intervencie:                                                                                                                         | 1. Január | 2. Február | 3. Marec | 4. Apríl | 5. Máj  | 6. Jún | 7. Júl | 8. August | 9. September | 10. Október                           | 11. November | 12. December | SPOLU |
|                                                                                                                                                                                                                    |           |            |          |          |         |        |        |           |              |                                       |              |              |       |
| Počet prijímateľov sociálnej služby/<br>počet hodín konzultácií<br>(vrátane času potrebného pre vykonávanie administratívnych prác a času potrebného na presun do terénu súvisiaci so službou včasnej intervencie) | 1. Január | 2. Február | 3. Marec | 4. Apríl | 5. Máj  | 6. Jún | 7. Júl | 8. August | 9. September | 10. Október                           | 11. November | 12. December | SPOLU |
| 1.)                                                                                                                                                                                                                |           |            |          |          |         |        |        |           |              |                                       |              |              |       |
| Počet dlhodobých prijímateľov služby včasnej intervencie                                                                                                                                                           |           |            |          |          |         |        |        |           |              |                                       |              |              |       |
| Celkový počet hodín konzultácií                                                                                                                                                                                    |           |            |          |          |         |        |        |           |              |                                       |              |              |       |
| 2.)                                                                                                                                                                                                                |           |            |          |          |         |        |        |           |              |                                       |              |              |       |
| Počet prijímateľov jednorazovo poskytovanej služby včasnej intervencie                                                                                                                                             |           |            |          |          |         |        |        |           |              |                                       |              |              |       |
| Celkový počet hodín konzultácií                                                                                                                                                                                    |           |            |          |          |         |        |        |           |              |                                       |              |              |       |

### Poznámka:

Prílohu je potrebné vypísať za každého zamestnanca vykonávajúceho službu včasnej intervencie zvlášť.

### Dátum:

Vypracoval: (meno, priezvisko)

Tel. kontakt:

Email:

Schválil: (meno, priezvisko, podpis, pečiatka)

Tel. kontakt:

Email: