Príloha 2

PREŠOVSKÝ SAMOSPRÁVNY KRAJ
Odbor sociálnych vecí a rodiny

Zoznam prijímateľov služby včasnej intervencie

NÁZOV poskytovateľa sociálnej služby:	
DRUH sociálnej služby:	
FORMA sociálnej služby:	

P. č.	Meno a priezvisko prijímateľa sociálnej služby	Adresa trvalého pobytu	Dátum dovršenia 7. roku veku	1. Január		2. Február		3. Marec		4. Apríl		5. Máj		6. Jún		7. Júl		8. August		9. September		10. Október		11. November		12. December		Celkový počet hodín služby včasnej intervencie	
				Počet hodín služby včasnej intervencie		Počet hodín služby včasnej intervencie		Počet hodín služby včasnej intervencie		Počet hodín služby včasnej intervencie		Počet hodín služby včasnej intervencie		Počet hodín služby včasnej intervencie		Počet hodín služby včasnej intervencie		Počet hodín služby včasnej intervencie		Počet hodín služby včasnej intervencie		Počet hodín služby včasnej intervencie		Počet hodín služby včasnej intervencie			
				ambulantne	* terénne	ambulantne	* terénne	ambulantne	* terénne	ambulantne	* terénne	ambulantne	* terénne	ambulantne	* terénne	ambulantne	* terénne	ambulantne	* terénne	ambulantne	* terénne	ambulantne	* terénne	ambulantne	* terénne	ambulantne	* terénne	ambulantne	* terénne
				* Poznámka: - poskytovaná forma sociálnej služby sa uvádza bez času potrebného na presun do terénu																									
SPOLU																													
Časový rozsah administratívnych prác súvisiaci s poskytovaním služby včasnej intervencie (HOD.)																													
Čas potrebný na presun do terénu súvisiaci s poskytovaním služby včasnej intervencie (HOD.)																													
SPOLU																													

Dátum:

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

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