

Detailný prehľad neprítomnosti prijímateľov, na ktorých PSK poskytuje finančný príspevok

Vypĺňa sa len v prípade, ak neprítomnosť prijímateľa sociálnej služby trvala viac ako 30 po sebe nasledujúcich dní

P. č.	Meno a priezvisko prijímateľa	Mesiac	Dôvod neprítomnosti	Neprítomnosť od - do	Počet dní neprítomnosti
SPOLU					

POZNÁMKA:

- údaje sa zapisujú za celý rok, za tieto druhy sociálnych služieb: DOMOV SOCIÁLNYCH SLUŽIEB (TF,CF), ŠPECIALIZOVANÉ ZARIADENIE (TF,CF), ZARIADENIE PODPOROVANÉHO BÝVANIA

* P - počet dní, ktoré bol prijímateľ sociálnej služby prítomný = maximálny počet dní prítomností musí zodpovedať zmluvnému vzťahu prijímateľa sociálnej služby so zariadením sociálnych služieb

* N - počet dní, ktoré nebol prijímateľ sociálnej služby prítomný (v prípade ukončenia zmluvy sa prijímateľ sociálnej služby nesmie vykazovať ako neprítomný v zariadení soc. služieb)

Dátum:

Vypracoval: (meno, priezvisko)

Tel. kontakt:

Email:

Schválil: (meno, priezvisko, podpis, pečiatka)

Tel. kontakt:

Email: