

SPRAWOZDANIE

Z REALIZACJI USŁUG OPIEKUŃCZYCH ZA MIESIĄC20..... r.

L.p.	Imię i nazwisko podopiecznego	Ilość godzin zgodnie ze zleceniem-decyzją	Ilość godzin faktycznie zrealizowanych w danym miesiącu	Koszt 1 godziny świadczonych usług opiekuńczych	Ogółem koszt zrealizowanych usług opiekuńczych	Termin nieświadczania usług opiekuńczych	Powód-przyczyna nieświadczania usług opiekuńczych w podanym terminie	Inne uwagi

Kwota dotacji do wykorzystania w miesiącu w wysokościzł.

Kwota dotacji wykorzystanej w miesiącuw wysokości zł

Kwota nie wykorzystanej dotacji w miesiącuw wysokościzł

..... (miejscowość), dnia r.

.....
(podpis Wykonawcy / Wykonawców lub osoby upoważnionej)