

## SPRAWOZDANIE

Z REALIZACJI USŁUG OPIEKUŃCZYCH ZA MIESIĄC .....20..... 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 nie świadczenia usług opiekuńczych	Powód-przyczyna nie świadczenia usług opiekuńczych w podanym terminie	Inne uwagi

Kwota dotacji do wykorzystania w miesiącu ..... w wysokości .....zł.

Kwota dotacji wykorzystanej w miesiącu .....w wysokości ..... zł

Kwota nie wykorzystanej dotacji w miesiącu .....w wysokości .....zł

..... (miejscowość), dnia ..... r.

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