

Pieczęć wykonawcy

Załącznik nr 3 do Opisu przedmiotu zamówienia

Numer zamówienia: ORG.271.56.2024

**Karta realizacji usług – specjalistyczne usługi opiekuńcze**

**w ramach realizacji zadania „Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi na terenie gminy Cieszyn”**

Imię i nazwisko Świadczeniobiorcy:

Numer telefonu:

Adres Świadczeniobiorcy:

Numer decyzji:

Wykonanie usług w zakresie:

- 1) Uczenie i rozwijanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego życia - ..... godz.
- 2) Pielęgnacja - jako wspieranie procesu leczenia - .....godz.
- 3) Rehabilitacja fizyczna i usprawnianie zaburzonych funkcji organizmu - ..... godz.
- 4) Pomoc mieszkaniowa - .....godz.
- 5) Zapewnienie dzieciom i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi dostępu do zajęć rehabilitacyjnych i rewalidacyjno-wychowawczych, w wyjątkowych przypadkach, jeżeli nie mają możliwości uzyskania dostępu do zajęć, o których mowa w art. 7 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego - ..... godz.

<b>Dzień</b>	<b>Godziny od- do</b>	<b>Liczba godzin</b>	<b>Podpis świadczeniobiorcy</b>	<b>Podpis osoby świadczącej usługę</b>	<b>Uwagi (wykonywane czynności usługowe Informacje o zmianie harmonogramu z podaniem jej przyczyny)</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
Razem					

Imię i nazwisko osoby świadczącej usługi: ....., tel. ....

.....  
Podpis koordynatora wykonawcy