

POROČILO/OBRAČUN NALOGA STORITVE ZA INVALIDE

PODPISANI/A (priimek in ime) _____

sem v času od _____ do _____,

v kraju _____

za Društvo Sožitje: _____

opravi/a storitev za invalide – fizične pomoči osebi (obkroži):

- 1) umivanje,
- 2) hranjenje,
- 3) oblačenje,
- 4) prhanje,
- 5) sprehajanje,
- 6) plavanje
- 7) drugo (navedi kaj) _____.

Izplačilo bo izvedeno na podlagi naloga št.: _____

Datum _____ podpis _____

Podpis koordinatorja/vodje programa: _____

obvezna priloga: Nalog za opravljanje storitve za invalide

Izpolni Društvo Sožitje Stroškovno mesto: _____

Opravljenost število ur: _____ €

Št. ur x 3,00 €: _____ €

Skupaj za izplačilo: _____ €

Pripravil/a: _____ Za izplačilo odobril/a: _____