



Załącznik nr 8 do Regulaminu realizacji Programu „Opieka wytchnieniowa”- edycja 2023 w Gminie Wiejskiej Lubawa realizowanego przez Ośrodek Pomocy Społecznej Gminy Lubawa

**Harmonogramem zlecenia w ramach świadczonych usług opieki wytchnieniowej ramach
Programu „Opieka wytchnieniowa”- edycja 2023
w miesiącu2023 roku**

Imię, nazwisko uczestnika Programu.....

Miejsce realizacji usługi

Realizator usług:.....

Lp.	Planowana data realizacji usługi opieki wytchnieniowej	Godziny pracy Od.....do.....	Uwagi
	Planowana ilość godzin w danym miesiącu : <small>nazwisko i imię uczestnika Programu</small>		

.....
(Data i podpis uczestnika)

.....
(Data i podpis realizatora usług)

Zatwierdzam:

.....
(data i podpis Kierownika)