ПРИЛОЖЕНИЕ № 1

к Порядку доставки граждан пожилого возраста и инвалидов, нуждающихся в постороннем уходе, в отделение дневного пребывания граждан пожилого возраста и инвалидов

ПЛАН-ГРАФИК

доставки граждан пожилого возраста и инвалидов, нуждающихся в постороннем уходе, в отделение дневного пребывания граждан пожилого возраста и инвалидов

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(организация социального обслуживания)

на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года

(месяц)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №  пп | Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) гражданина | Возраст | Адрес проживания | Отметка о необходимости оказания помощи при посадки/высадки гражданина | Доставка в отделение дневного пребывания | | | | Время посадки для доставки домой |
| Дата доставки | Место посадки (сбора) | Время посадки | Время доставки |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Контактное лицо ответственное за доставку и сопровождение в отделение дневного пребывания организации социального обслуживания:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность, фамилия, инициалы, контактные телефоны)

Директор организации социального обслуживания:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, инициалы, подпись)

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2

к Порядку доставки граждан пожилого возраста и инвалидов, нуждающихся в постороннем уходе, в отделение дневного пребывания граждан пожилого возраста и инвалидов

ОТЧЕТ

о доставке граждан пожилого возраста и инвалидов, нуждающихся в постороннем уходе, в отделение дневного пребывания граждан пожилого возраста и инвалидов

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(организация социального обслуживания)

за \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года

(месяц)

Ежемесячно (нарастающим итогом), до 5 числа месяца, следующего за отчетным месяцем, предоставляется в государственное автономное учреждение социального обслуживания Новосибирской области «Новосибирский областной геронтологический центр»

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Месяц, год | Место проживания | | Количество доставленных граждан в отделение дневного пребывания (чел.) |
| Район | Населенный пункт |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Руководитель организации социального обслуживания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, инициалы, подпись)

Ответственный исполнитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность, фамилия, инициалы, подпись)