

## ZLECENIE na świadczenie usług opiekuńczych

Data zlecenia .....

Nazwisko i imię świadczeniobiorcy .....

Adres świadczeniobiorcy: .....

Okres na jaki zleca się usługi .....

Liczba zlecanych godzin:

Dni robocze .....

Dni wolne od pracy .....

Zakres usług:

1) czynności gospodarcze:

.....  
.....

2) czynności pielęgnacyjne:

.....  
.....

.....

(podpis pracownika socjalnego)