Załącznik nr 3
do Regulaminu usług asystencji osobistej dla osób niepełnosprawnych
w Powiecie Bocheńskim w 2022 r.

Harmonogram planowanych działań

w miesiącu: ……..…….. 2022 roku

w ramach Programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2022

Uwaga. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Bochni będzie dokonywać doraźnych kontroli i monitorowania świadczonych usług asystencji osobistej. Czynności kontroli i monitorowania dokonywane są bezpośrednio w miejscu realizacji usług.

Imię, nazwisko i adres Uczestnika Programu:
……..…….
……

Nazwa (imię i nazwisko) wykonawcy usług (Asystenta):……..……

Planowana data realizacji usług asystenta	Miejsce działania	Planowany rodzaj czynności	Godziny pracy od - do	uwagi
Łącznie planowana ilość godzin w danym miesiącu:				

……. ……

Data i podpis Uczestnika Programu Data i podpis asystenta