

.....
Imię i nazwisko opiekuna

.....
Adres zamieszkania

.....
Numer telefonu

Niniejszym zwracam się z prośbą o przyznanie usług opieki wychowawczej w formie specjalistycznego poradnictwa, a także poprzez zapewnienie wsparcia w zakresie nauki pielęgnacji/rehabilitacji/ dietetyki,
we wskazanym wymiarze godzinowym:

Wstaw X w wybranej pozycji	Typ usługi	Deklarowana ilość godzin usługi:
	Poradnictwo psychologiczne	
	Poradnictwo terapeutyczne	
	Wsparcie w zakresie nauki pielęgnacji	
	Wsparcie w zakresie nauki rehabilitacji	
	Wsparcie w zakresie nauki dietetyki	
	SUMA godzin	20 godzin

.....
.....
.....
.....

podpis