

ІНДИВІДУАЛЬНИЙ ПЛАН
надання соціальної послуги догляду вдома

Інформація про отримувача соціальної послуги:

Прізвище, ім'я, по батькові: _____

Вік: _____

Стать: _____

Сімейний стан: _____

Мова спілкування: _____

Інвалідність, група: _____

Ступінь індивідуальної потреби в наданні соціальної послуги догляду вдома:

Додаткова інформація про отримувача соціальної послуги (за наявності):

Дата звернення: _____

Прізвище, ім'я, по батькові надавача соціальної послуги: _____

Інформація щодо необхідності залучення інших фахівців: _____
