

.....dnia.....

.....
(imię , nazwisko)

.....
(adres)

.....
(nr telefonu)

**Ośrodek Pomocy Społecznej
w Bytoniu**

WNIOSEK

Wnoszę o przyznanie:

specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi (SUO) w miejscu zamieszkania dla:

.....
(imię i nazwisko)

Rodzaj oraz liczba godzin specjalistycznych usług opiekuńczych:

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....
- 5.....
- 6.....
- 7.....

Prośbę swą motywuję:

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

