Załącznik nr 4 do umowy

Śrem,…….……………… 2025 r.

…………….………………

Oznaczenie Zleceniodawcy

Zlecenie świadczenia usług opiekuńczych

na miesiąc ……………………. 2025 r.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwisko i imię osoby objętej usługami | Adres osoby objętej usługami | Liczba dni  w miesiącu | | Liczba zleconych godzin | | |
| robocze | wolne | w dni robocze | w dni wolne | RAZEM |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |
| RAZEM: | | |  |  |  |  |  |

Sporządził: ……………………………….

podpis osoby upoważnionej