

OPINIA PRACOWNIKA SOCJALNEGO
dotycząca uczestnika objętego wsparciem w postaci usług opiekuńczych świadczonych
w Domu Dziennego Pobytu

Imię i nazwisko Uczestnika/czki

.....

Adres zamieszkania.....

Rodzaj opinii: WSTĘPNA, MONITORUJĄCA, PODSUMOWUJĄCA (*niepotrzebne skreślić*)

| Zagadnienie | Opis/Opinia | Uwagi |
|----------------------------------|--------------------|--------------|
| Sytuacja rodzinna i środowiskowa | | |
| Sytuacja bytowa | | |
| Sytuacja społeczna | | |
| Sytuacja zdrowotna | | |
| Zainteresowania i ich rozwój | | |

.....
data i podpis pracownika socjalnego