Socialinės reabilitacijos paslaugų

neįgaliesiems bendruomenėje

projektui vykdyti skirtų lėšų

pervedimo ir naudojimo sutarties

3 priedas

**(Socialinės reabilitacijos paslaugų neįgaliesiems bendruomenėje projekto aprašomojo pobūdžio ataskaitos forma)**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(organizacijos pavadinimas, kodas, adresas, telefonas)

\_\_\_\_\_\_\_ **M. SOCIALINĖS REABILITACIJOS PASLAUGŲ NEĮGALIESIEMS BENDRUOMENĖJE PROJEKTO**

**APRAŠOMOJO POBŪDŽIO ATASKAITA**

20\_\_\_\_ m. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ d. Nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Eil. Nr. | Veiklos srities pavadinimas | Panaudota lėšų (eurais) | Vykdytų veiklų aprašymas*(pagal kiekvieną vykdytą veiklą aprašoma, kas buvo padaryta, nurodomos suteiktos paslaugos, jų teikimo laikotarpis, periodiškumas, paslaugas teikusių ir jas gavusių asmenų skaičius, kokioms išlaidoms buvo panaudotos lėšos ir kt.)* |
| 1. | Neįgaliųjų dienos užimtumas |  |  |
| 2. | Asmeninio asistento pagalba  |  |  |
| 3. | Užimtumas įvairiuose amatų būreliuose ir klubuose |  |  |
| 4. | Meninių gebėjimų lavinimas būreliuose, kolektyvuose, klubuose |  |  |
| 5. | Pagalba neįgaliųjų šeimos nariams |  |  |
| **6.** | **Iš viso** |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(organizacijos vadovo pareigų pavadinimas) (parašas) (vardas ir pavardė)

A. V.