

(Savivaldybės įstaigos pavadinimas)

_____ M. _____ KETVIRČIO
ASMENINĖS PAGALBOS TEIKIMO ATASKAITA

20____ m. _____ d. Nr. _____

Eil. Nr.	Asmeninės pagalbos teikėjas	Panaudotos lėšos (Eur)								Pagalbą gavo asmenų iš viso		Suteikta pagalbos valandų iš viso		Asmeninę pagalbą teikusių asistentų skaičius	
		Per ataskaitinį ketvirtį	Iš jų			Nuo metų pradžios	Iš jų			Per ataskaitinį ketvirtį	Nuo metų pradžios	Per ataskaitinį ketvirtį	Nuo metų pradžios	Per ataskaitinį ketvirtį (kiek iš jų- asmens pasitelktas asmeninis asistentas)	Nuo metų pradžios (kiek iš jų- asmens pasitelktas asmeninis asistentas)
			Iš valstybės biudžeto	Iš asmens gaunančio pagalbą	Iš savivaldybės biudžeto		Iš valstybės biudžeto	Iš asmens gaunančio pagalbą	Iš savivaldybės biudžeto						
1.															
2.															
3.															
...															
Viso pagalbai teikti										x*	x*	x*	x*	x*	x*
Pagalbai administruoti				x*				x*		x*	x*	x*	x*	x*	x*
VISO															

x* pildyti nereikia

Įstaigos vadovas

(parašas)

(vardas, pavardė)