
(Paslaugos teikėjo pavadinimas)

(Paslaugos teikėjo kodas, adresas, veiklos adresas, telefono Nr., el. pašto adresas)

Priemonė „Užtikrinti socialinės reabilitacijos paslaugų neįgaliesiems teikimą bendruomenėje“, 10.01.01.13
(priemonės pavadinimas ir kodas)

**20____M. AKREDITUOTOS SOCIALINĖS REABILITACIJOS NEĮGALIESIEMS BENDRUOMENĖJE PASLAUGŲ VEIKLŲ
ĮVYKDYMO ATASKAITA**

(data)
Šiauliai

Eil. Nr.	Veiklos pavadinimas	Veiklos įvykdymo aprašymas
1	2	3
1.	Pagrindinių paslaugų vykdymas:	
1.1.	Socialinių ir (ar) kasdienių savarankiško gyvenimo įgūdžių, gebėjimų ugdymas ir (ar) palaikymas, ir (ar) atkūrimas, suteikiant bendrąsias žinias ir praktiškai mokant spręsti dėl negalios buityje ir (ar) aplinkoje kylančias problemas	Nurodyti organizuotas ir (ar) vykdytas veiklas, trumpą jų aprašymą, pasiektus rezultatus, dalyvių skaičių.
1.2.	mokymosi, užimtumo ir (ar) darbinių įgūdžių ugdymas, atkūrimas ir (ar) stiprinimas, padedant pasirengti dalyvauti darbo rinkoje ir (ar) įsidarbinti, ir (ar) išsilaikyti darbo vietoje ar dalyvauti užimtumo veikloje	
2.	Teiktos papildomos paslaugos:	Nurodyti, jei buvo organizuotos, teiktas papildomas veiklas, trumpą jų aprašymą, pasiektus rezultatus, dalyvių skaičių.
2.1.		
2.2.		

(Vadovas ar jo įgaliotas asmuo)

(Parašas)

(Vardas ir pavardė)