Załącznik nr 7a do ogłoszenia konkursowego

**Zbiorczy miesięczny wykaz asystentów realizujących usługi asystencji osobistej w ramach Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością”** **dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2024**

|  |
| --- |
| Zbiorcze miesięczne zestawienie asystentów |
| miesiąc | V | VI | VII | VIII | IX | X | XI | XII |
| Inicjały imienia i nazwiska asystentów[[1]](#footnote-1) |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. Zleceniobiorca przesyła zestawienie z zanonimizowanymi danymi asystentów do MOPS w Rzeszowie, natomiast wersję z pełnymi danymi przechowuje

 wraz z dokumentacją Programu. [↑](#footnote-ref-1)