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)