1. ***számú melléklet***

**GONDOZÁSI NAPLÓ**

**TÁMOGATÓ SZOLGÁLTATÁS**

**2017. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ HÓ**

**SZEMÉLYI SEGÍTŐ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

A gondozási napló\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_sorszámmal lezárva.

|  |
| --- |
| **Tevékenységi idő (perc)** |
| Személyi segítés | Személyszállításhoz kapcsolódó személyi segítés | Összesen |
|  |  |  |

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

Hitelesítő aláírása

P.H.

***1/A. számú melléklet***

|  |
| --- |
| **GONDOZÁSI NAPLÓ****A támogató szolgáltatásban részesülőkről** |
| **2017. év \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ hó** |
| Sor-szám | Dátum | Ellátott neve | NYISZ | Ellátott érdekében végzett gondozási tevékenység leírása | Gondozásra fordított idő óra/perctől óra/percig | Tevékenységi idő (perc) | Ellátott aláírása |
| Személyi segítés | Szállításhoz kapcsolódó személyi segítés |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | személyi segítő aláírása |  |

***1/B. számú melléklet***

|  |
| --- |
| **GONDOZÁSI NAPLÓ A TÁMOGATÓ SZOLGÁLTATÁSBAN RÉSZESÜLŐKRŐL** |
| **2017. év \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ hó** |
| Sor-szám | Dátum | Ellátott neve | NYISZ | Gondozás | Háztartási segítség | Felügyelet | Készség-fejlesztés | Gyógyped. segítség | Gondozásra fordított idő óra/perctől óra/percig | Tevékenységi idő (perc) | Ellátott aláírása |
| Személyi segítés | Szállításhoz kapcsolódó személyi segítés |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Személyi segítő aláírása: |  |  |

***2/A. számú melléklet***

|  |
| --- |
| **SZÁLLÍTÁSI ELSZÁMOLÓ ADATLAP** |
| **Gk. típusa** |  | **Rendszám** |  | **Gépjárművezető** |  |
| **Dátum** |  | **Menetlevél száma** |  |  |
|  | Név | NYISZ | Indulás/km | Érkezés /km | Megtett km/szállított személyek száma | Hasznos km | Aláírás |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Gépkocsivezető aláírása:

***2/B. számú melléklet***

|  |
| --- |
| **SZÁLLÍTÁSI ELSZÁMOLÓ ADATLAP** |
| **Gk. típusa** |  | **Rendszám** |  | **Gépjárművezető** |  |
| **Dátum** |  | **Menetlevél száma** |  |  |
|  | Név | NYISZ | Indulás | Érkezés | Aláírás |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Gépkocsivezető aláírása:

***3. számú melléklet***

**HAVI NYILVÁNTARTÁS FELADATMUTATÓ SZÁMÍTÁSÁRÓL**

**2017. év \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ HÓ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|   | Az ellátott neve | Személyi segítésre fordított idő (perc) | Szállítási tevékenység (km) |
| Személyi segítés | Szállításhoz kapcsolódó személyi segítés |
| Halmozott fogyatékos vagy autista ellátott | Egyéb szociálisan rászoruló ellátott | Halmozott fogyatékos vagy autista ellátott  | Egyéb szociálisan rászoruló ellátott | Hasznos km |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |  |  |
| 21 |  |  |  |  |  |  |
| 22 |  |  |  |  |  |  |
| 23 |  |  |  |  |  |  |
| 24 |  |  |  |  |  |  |
| 25 |  |  |  |  |  |  |
|   | **Összesen (perc):** |  |  |  |  |  |
|   | **Feladategység:** |  |  |  |  |  |
|   | **Összes feladategység** |  |

**Dátum:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Szolgálatvezető**