

**Popis činností a sociálnych služieb KC/NDC/NSSDR, ktoré boli uskutočňované a poskytované v období krízovej situácie, potvrdený poskytovateľom služby**

|  |  |
| --- | --- |
| Názov poskytovateľa sociálnej služby: |  |
| Sídlo: |  |
| IČO: |  |
| Titul, meno, priezvisko štatutárnej osoby |  |
| Zmluva o spolupráci číslo: |  |

Potvrdzujem, že popis činností a sociálnych služieb KC/NDC/NSSDR uvedené nižšie boli definované ako oprávnené a uskutočnené, poskytované v období krízovej situácie v rámci realizácie Národného projektu Komunitné služby v mestách a obciach s prítomnosťou marginalizovaných rómskych komunít – II. Fáza, na základe vyššie uvedenej zmluvy o spolupráci v období ...................................2020.

Zoznam popisu činností a sociálnych služieb sa predkladá ako súčasť dokumentácie k Žiadosti oprávneného užívateľa o finančnú náhradu osobných nákladov zamestnancov za obdobie ................................ 2020.

(V prípade potreby pridať riadky)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Popis činností a sociálnych služieb |  |
| 1. |  | Odborný pracovník – garant – uviesť meno a priezvisko |
| 2. |  | Odborný pracovník- uviesť meno a priezvisko |
| 3. |  | Asistent odborného pracovníka – uviesť meno a priezvisko |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Meno a priezvisko, titul:** | |  | | |
| Funkcia: |  | | Dátum: |  |
| Podpis: |  | | Pečiatka: |  |

[[1]](#footnote-2)

1. Štatutárny orgán subjektu, alebo ním poverená osoba [↑](#footnote-ref-2)