

Rejestr zgłoszeń indywidualnych

Lp.	Data zgłoszenia	Imię i nazwisko lub telefon	Gmina zamieszkania	Porada w zakresie*	Sposób zgłoszenia (osobiście/telefon/e-mail)	Rodzaj działań podjętych przez specjalistę**	Porada udzielona (w punkcie /poza punktem)	Podpis	Uwagi
1.									
2.									
3.									
4.									
5.									
6.									
7.									
8.									
9.									
10.									
11.									
12.									
13.									
14.									
15.									

* zgodnie z ogłoszeniem konkursu ofert w zakresie: psychologicznym, pedagogicznym, socjalnym

** porada - P; konsultacja - K; terapia indywidualna - TI; terapia rodziny - TR; terapia pary - TP; terapia dziecka - TD