Приложение 5

к порядку предоставления социальных услуг в стационарной

форме социального обслуживания

ДЕПАРТАМЕНТ СЕМЬИ,

И ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ ПОЛИТИКИ

БРЯНСКОЙ ОБЛАСТИ

Путевка N \_\_\_ от "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Фамилия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Год рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Группа инвалидности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Направляется в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(наименование учреждения, адрес)

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

N личного дела \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Директор департамента

Начальник отдела

М.П.

Путевка действительна до

"\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.