

Aktivitetsrapport - Ledsagarservice enl. 9 § 3 LSS och 4 kap 1§ SoL

År: Månad:

Datum: Aktivitet:

Datum: Aktivitet:

Datum: Aktivitet:

Datum: Aktivitet:

Datum: Aktivitet:

Datum: Aktivitet:

Datum: Aktivitet:

Datum: Aktivitet:

Datum: Aktivitet:

Ovanstående datum har jag i egenskap av ledsagare träffat

Namnet på person med insats

vilket härmed intygas:

Datum:

Namn-teckning: _____ Namnförtydligande:

Adress:

Telefon:

Övriga upplysningar:

Aktivitetsrapporten skickas eller lämnas senast den sista varje månad till:

Bollnäs kommun – Funktionsstöd

Nyhedsbacken 1

821 80 Bollnäs

Frågor ställs till ansvarig chef:

Enhetschef Maja Norén

Telefon: 0278-266 41, e-post: maja.noren@bollnas.se