

Załącznik nr 4
do Regulaminu Gminnego Zespołu Interdyscyplinarnego

Krupski Młyn dnia.....

.....

(nr sprawy)

MONITORING DZIAŁAŃ ZESPOŁU INTERDYSCYPLINARNEGO

Dotyczy:

.....

(imię i nazwisko osoby lub przedstawiciela rodziny)

Zadania członków zespołu:

Zrealizowane działania	Czy osoba/rodzina wymaga dalszego wsparcia	Dalsze działania



--	--	--

Dalsze zadania dla osoby/rodziny:

.....

.....

.....

.....

.....

Kolejne spotkanie zespołu – data

Podpisy uczestników zespołu interdyscyplinarnego: