



Załącznik nr 4 do  
Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w turnusach usprawniających  
po przebytych covid-19 dla mieszkańców domów pomocy społecznej z terenu województwa śląskiego

### DANE UCZESTNIKA

IMIĘ	
NAZWISKO	
PESEL	

### SPIS PRZEKAZANYCH RZECZY

Lp.	PRZEKAZANE PRZEDMIOTY/RZECZY/ILOŚĆ/OPIS	UWAGI

imię i nazwisko osoby sporządzającej	
podpis i pieczęć	
data	
miejsowość	