Приложение №3
к договору от _____ №_____

ОТЧЕТ
специалиста, оказывающего услуги «Ассистента по сопровождаемому трудоустройству инвалидов»

от «__» _____ 20__ г.

В период с _____ по _____ мною оказывались услуги «Ассистента по сопровождаемому трудоустройству инвалидов»

_____

(Ф.И.О., получателя услуг)

	День месяца																														
№ наименования мероприятий согласно ИПС	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1																															
2																															
3																															
4																															
5																															
6																															
7																															
8																															
9																															
10																															
11																															

12																													
13																													

Специалист,
оказывающий услуги
«Ассистента по сопровождаемому
трудоустройству инвалидов» _____ _____

подпись (Ф.И.О.)

Мониторинг осуществлен:

_____ _____ специалист ГУ ТЦСОН ХХХХ района г.ХХХХ

дата Ф.И.О.