

OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ

.....

.....

.....
miejscowość, data

**LISTA OSÓB UPRAWNIONYCH, KTÓRE MOGĄ ZOSTAĆ SKIEROWANE DO
WYKONYWANIA PRAC SPOŁECZNIE UŻYTECZNYCH**

Lp.	Nazwisko i Imię	Numer PESEL*	Miejsce zamieszkania lub miejsce pobytu	Uwagi ¹⁾

*** - w przypadku, gdy nr PESEL nie został nadany należy podać numery paszportów lub nazwy i numery innych dokumentów stwierdzających tożsamość**

¹⁾Uwaga: adnotacje kierownika ośrodka pomocy społecznej o zdolności osoby do wykonywania prac społecznie użytecznych według przepisu § 4. ust. 2. Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 22 lipca 2011r. w sprawie organizowania prac społecznie użytecznych (Dz. U. Nr 155, poz. 921 z 2011r.).

.....
kierownik ośrodka pomocy społecznej
/ podpis i imienna pieczęć /