

OSRODEK 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 <sup>1)</sup>

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

<sup>1)</sup> Uwaga: adnotacje kierownika ośrodka pomocy społecznej o zdolności osoby do wykonywania prac społecznie użytecznych według przepisu § 4. ust. 2. Rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 21 grudnia 2017r. w sprawie organizowania prac społecznie użytecznych (Dz. U. z 2017r., poz. 2447).

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