

**Wniosek o skierowanie do Środowiskowego Domu Samopomocy
w Łobzie**

Wnioskodawca:

.....
imię i nazwisko

.....

.....
Adres

Reprezentowanym przez opiekuna prawnego:

.....

.....

.....

**Dyrektor Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej
w Łobzie**

Proszę o skierowanie wnioskodawcy do Środowiskowego Domu
Samopomocy w Łobzie od.....

Uzasadnienie:.....

.....

.....

.....

.....

.....
Podpis wnioskodawcy lub opiekuna prawnego

