

**Załącznik nr 5**  
do załącznika nr 1  
do Zarządzenia nr 502/MOPS/2024  
Prezydenta Miasta Knurów  
z dnia 21.11.2024 r.

**Rozliczenie za usługi opiekuńcze/specjalistyczne zrealizowane w miesiącu**

.....

Lp.	Nazwisko i imię	Łączny koszt usługi	Kwota odpłatności osoby korzystającej			Kwota dopłaty ponoszona przez MOPS	
			Liczba usług		Koszt 1 godz.		Odpłatność
			liczba zrealizowanych godzin	liczba godzin zgodnie z wydaną decyzją			
	Razem:						

Ilość godzin	Niedziele i święta
Ilość godzin	Dni powszednie

.....

Data i podpis sporządzającego