

pieczęć jednostki
organizacyjnej
pomocy społecznej

CZĘŚĆ IV

**Dotyczy osób lub rodzin korzystających
ze świadczeń pomocy społecznej**

(AKTUALIZACJA WYWIADU)

I. DANE OSOBY, Z KTÓRĄ PRZEPROWADZONO WYWIAD

1	Imię												
2	Nazwisko												
3	Data urodzenia	dzień			miesiąc			rok					
4	Seria i nr tożsamość	dokumentu potwierdzającego											
5	Nr PESEL												
6	Adres	kod pocztowy:			miejsowość:								
		ulica:				nr domu:			nr mieszkania:				
		telefon:			telefon najbliższej rodziny:								
		symbol terytorialny:											

7	Dotychczas otrzymywane świadczenia – na podstawie ostatniej decyzji										
8	Aktualna łączna wysokość dochodu (zgodnie z art. 8 ustawy o pomocy społecznej)										
9	Aktualna wysokość dochodu na osobę w rodzinie										
10	Aktualizacja sytuacji:										
	rodzinnej										
	mieszkaniowej										
	zawodowej										
	zdrowotnej										
	pozostałej										

II. POTRZEBY I OCZEKIWANIA OSOBY/RODZINY ZGŁOSZONE
PODCZAS PRZEPROWADZANIA WYWIADU

(podpis i pieczęć pracownika socjalnego)

Oświadczam, że podane wyżej informacje są zgodne z prawdą.

(podpis osoby, z którą
przeprowadzono wywiad)

Miejscowość _____

Data _____