

OCENA POBYTU W MIESZKANIU TRENINGOWYM I PROCESU USAMODZIELNIENIA

1. Efekty podjętych działań

.....

.....

.....

.....

.....

2. Możliwości użytkownika mieszkania treningowego i/lub możliwości występujące w środowisku pozwalające na realizację procesu usamodzielnienia

.....

.....

.....

.....

.....

3. Ograniczenia występujące po stronie użytkownika mieszkania treningowego i/lub bariery występujące w środowisku powodujące trudności w realizacji procesu usamodzielnienia

.....

.....

.....

.....

4. Cele i działania podejmowane w ramach procesu usamodzielnienia:

CEL	Działania użytkownika mieszkania treningowego	Termin realizacji	Działania opiekuna mieszkania treningowego	Termin realizacji

.....
data i podpis
użytkownika mieszkania

.....
data i podpis
opiekuna mieszkania

.....
data i podpis
pracownika socjalnego
(jeśli dotyczy)