

**Załącznik nr 3**

**do umowy nr .....**

**z dnia .....**

Knurów, dnia .....

**Nr SCHR-S/...**nr kolejny...../...nr TPPS.../ rok

### SKIEROWANIE

.....

.....

.....

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Knurowie kieruje do

☐ schroniska dla osób bezdomnych

☐ schroniska dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi

☐ noclegowni

Pana/Panią .....,

ostatnio zameldowanego/ą: Knurów, ul. ....

PESEL .....

na pobyt od dnia ..... do dnia.....

☐ z jednym gorącym posiłkiem

☐ całodziennym wyżywieniem

☐ skierowanej osobie należy zapewnić transport do placówki z .....

.....

(adres miejsca przebywania osoby bezdomnej)

Koszty odpłatności pokryje tutaj. MOPS wyłącznie za dni faktycznego przebywania osoby w placówce, potwierdzone na liście obecności.

.....

(podpis i pieczęć osoby kierującej)