**Numer sprawy: ………………………**

*ta część do udostępnienia osobie/rodzinie/grupie/ członkom ZZK*

**INDYWIDUALNY PLAN WSPÓŁPRACY**

1. **Cel główny**

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. **Cele szczegółowe oraz działania do realizacji przez osobę/rodzinę/grupę/członków ZZK:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **lp.** | **Cel szczegółowy** | **Działanie oraz jego termin/okres czasu i miejsce** | **Osoba odpowiedzialna za wykonanie działania** */podkreślić i uzupełnić/* |
| **1.** |  |  | osoba/rodzina/grupaprzedstawiciel instytucji (jakiej? ……………………………..) |
| **2.** |  |  | osoba/rodzina/grupaprzedstawiciel instytucji (jakiej? ………………………………) |
| **3.** |  |  | osoba/rodzina/grupaprzedstawiciel instytucji (jakiej? ………………………………) |
| **4.** |  |  | osoba/rodzina/grupaprzedstawiciel instytucji (jakiej? ………………………………….) |
| **5.** |  |  | osoba/rodzina/grupaprzedstawiciel instytucji (jakiej? ………………………………….) |

1. **Zaproponowane osobie/rodzinie/grupie usługi dostępne w ramach koszyka usług**  */nazwa usługi kto udostępnia? termin kontaktu z usługodawcą/termin realizacji usługi/*

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. **Uwagi**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Ustalono termin kolejnego spotkania rodziny/osoby/grupy i członków ZZK na dzień:** …………………………

*/Podpisy członków ZZK/*

*/Podpisy członków ZZK/*