

Grafik świadczonych usług opieki i wsparcia dla mieszkania chronionego dla osób w podeszłym wieku znajdującego się przy ulicy .....

Miesiąc: .....

Tydzień I

Imiona i nazwiska osób świadczących usługi opieki i wsparcia							
Godziny	Poniedziałek	Wtorek	Środa	Czwartek	Piątek	Sobota	Niedziela
07:00 - 19:00							
19:00- 07:00							

Tydzień II

Imiona i nazwiska osób świadczących usługi opieki i wsparcia							
Godziny	Poniedziałek	Wtorek	Środa	Czwartek	Piątek	Sobota	Niedziela
07:00 - 19:00							
19:00- 07:00							

Tydzień III

Imiona i nazwiska osób świadczących usługi opieki i wsparcia							
Godziny	Poniedziałek	Wtorek	Środa	Czwartek	Piątek	Sobota	Niedziela
07:00 - 19:00							
19:00- 07:00							

Tydzień IV

Imiona i nazwiska osób świadczących usługi opieki i wsparcia							
Godziny	Poniedziałek	Wtorek	Środa	Czwartek	Piątek	Sobota	Niedziela
07:00 - 19:00							
19:00- 07:00							