

Centar za socijalni rad _____

Broj _____

Datum ____/____/____

Reg. br. korisnika _____

PLAN USLUGA

PU

Prezime i ime korisnika _____

- Početni plan Porodični plan sa planom stalnosti za dijete Plan za odraslo i staro lice Plan za osamostaljivanje

Oblasti na kojima će se raditi	Snage	Opšti cilj/ cilj stalnosti za dijete
--------------------------------	-------	--------------------------------------

Očekivani ishodi	Zadatak / aktivnost / usluga / mjera	Odgovorno lice / služba	Vremenski okvir

- Plan uključuje** program nadzora nad vršenjem roditeljskog prava plan staranja učešće u izvršenju vaspitnih mjera i posebnih obaveza
 plan pomoći žrtvi u slučajevima porodičnog nasilja plan prilagođavanja korisnika i porodice plan podrške korisniku i porodici drugo

Napomene

UČEŠĆE U SAČINJAVANJU PLANA

Ime i prezime	Potpis	Odnos sa korisnikom/ustanova	Kontakt telefon

Napomene

KOMENTAR KORISNIKA / ČLANOVA PORODICE

Komentar korisnika na predviđeni plan usluga

Datum _____

Potpis _____

Komentar članova porodice i drugih značajnih lica za korisnika na predviđeni plan usluga

Srodstvo / odnos _____ Datum ____/ ____/ _____ Potpis _____

Srodstvo / odnos _____ Datum ____/ ____/ _____ Potpis _____

Da li su sve relevantne strane dobile kopiju plana? Da Ne

Obrazloženje

Koje potrebe korisnika i porodice utvrđene procjenom ne mogu da se zadovolje planiranim uslugama?

Koji koraci će biti preduzeti ukoliko neko lice ili strana odstupa od utvrđenih zadataka i ciljeva?

Planirani datum evaluacije ____/ ____/ _____

Planirani način evaluacije _____

Datum supervizijskog pregleda plana

Potpis voditelja slučaja

Potpis supervizora/ rukovodioca

____/ ____/ _____.