Studzianki 19d
97-320 Wolbórz
792 868 325
biuro@andersdomseniora.pl

INFORMACJE DODATKOWE DOTYCZĄCE MIESZKAŃCA

……
(Imię i nazwisko Mieszkańca)
Informacja dotycząca nawyków, przyzwyczajeń, ulubionych potraw, zainteresowań, form spędzania czasu wolnego, itp.

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……
Imię i nazwisko Mieszkańca
lub opiekuna faktycznego/przedstawiciela ustawowego

Załącznik do umowy.

*aktualizacja dokumentu 10.11.2020r.