

Judetul _____
Serviciul public de asistenta sociala
a Primariei _____
Nr. _____ / _____

PLANUL DE SERVICII

Numele si prenumele copilului _____
CNP _____
Mama _____
Tata _____
NR./DATA _____
Reprezentantul legal al copilului _____
Domiciliul _____
Data realizarii/revizuirii Planului de servicii _____
Dosar nr./data _____
Motivul intocmirii/revizuirii Planului de servicii _____

Responsabilul de caz prevenire _____
Managerul de caz care asigura coordonarea metodologica a responsabilului de caz
prevenire _____
Membrii echipei si institutia din care provin _____

PRESTATII

Tipul	Cuquantumul/ Cantitatea	Autoritatea locala responsabila	Data inceperii	Perioada de acordare

SERVICII PENTRU COPIL

Tipul	Institutia responsabila	Obiective generale	Data de incepere	Perioada de desfasurare	Responsabil de caz/persoana responsabila
1	2	3	4	5	6

Prevenirea
separarii
copilului
de parinti

Educatie
Formala
si nonformala/
informala

Sanatate

Reabilitare

Altele

SERVICII PENTRU FAMILIE

Tipul	Institutia responsabila	Obiective generale	Data de incepere	Perioada de desfasurare	Responsabil de caz/persoana responsabila
1	2	3	4	5	6
Prevenirea separarii copilului de parinti					
Educatie Formala si nonformala/ informala					
Sanatate					
Reabilitare					
Altele					

**SERVICII PENTRU PERSOANA FATA DE CARE COPILUL A
DEZVOLTAT LEGĂTURI DE ATASAMENT**

Tipul	Institutia responsabila	Obiective generale	Data de incepere	Perioada de desfasurare	Responsabil de caz/persoana responsabila
1	2	3	4	5	6
Prevenirea separarii copilului de parinti					
Educatie Formala si nonformala/ informala					
Sanatate					
Reabilitare					
Altele					

OBSERVATII: _____

Responsabil de caz prevenire,

Membrii echipei,