

Квартальный отчет о ходе предоставления Услуги привлечения к общественной жизни Community Engagement Quarterly Progress Report

ИМЯ И ФАМИЛИЯ КЛИЕНТА	ИМЯ И ФАМИЛИЯ МЕНЕДЖЕРА, ВЕДУЩЕГО ДЕЛО
-----------------------	--

ИМЯ И ФАМИЛИЯ ПОСТАВЩИКА УСЛУГ	НАЗВАНИЕ АГЕНТСТВА ПОСТАВЩИКА УСЛУГ	ДИПАЗОН ДАТ ЭТОГО ОТЧЕТА
--------------------------------	-------------------------------------	--------------------------

Что вы ожидаете от услуги привлечения к общественной жизни? Какую пользу от этой услуги вы надеетесь получить в вашем сообществе?

Чем конкретно вы и ваш поставщик услуг занимались в плане вашего привлечения к общественной жизни за последние три месяца?

Если вы будете продолжать участвовать в привлечении к общественной жизни, то хотите ли вы сделать что-либо новое или изменить ваши текущие действия?

Когда вы оказывали услуги консультирования сотрудника и членов семьи (даты/количество консультаций за последние 90 дней)?

ДАТА	ТИП ОКАЗАНИЯ УСЛУГИ (ОТМЕЬТЕ СПОСОБ ОКАЗАНИЯ УСЛУГИ)	УДЕЛЕННОЕ ВРЕМЯ (НА БАЗЕ 15 МИНУТ)
	<input type="checkbox"/> Очно <input type="checkbox"/> Телеуслуга	
	<input type="checkbox"/> Очно <input type="checkbox"/> Телеуслуга	
	<input type="checkbox"/> Очно <input type="checkbox"/> Телеуслуга	
	<input type="checkbox"/> Очно <input type="checkbox"/> Телеуслуга	
	<input type="checkbox"/> Очно <input type="checkbox"/> Телеуслуга	
	<input type="checkbox"/> Очно <input type="checkbox"/> Телеуслуга	
	<input type="checkbox"/> Очно <input type="checkbox"/> Телеуслуга	
	<input type="checkbox"/> Очно <input type="checkbox"/> Телеуслуга	
	<input type="checkbox"/> Очно <input type="checkbox"/> Телеуслуга	
	<input type="checkbox"/> Очно <input type="checkbox"/> Телеуслуга	
	<input type="checkbox"/> Очно <input type="checkbox"/> Телеуслуга	
	<input type="checkbox"/> Очно <input type="checkbox"/> Телеуслуга	
	<input type="checkbox"/> Очно <input type="checkbox"/> Телеуслуга	
	<input type="checkbox"/> Очно <input type="checkbox"/> Телеуслуга	
	<input type="checkbox"/> Очно <input type="checkbox"/> Телеуслуга	
	<input type="checkbox"/> Очно <input type="checkbox"/> Телеуслуга	
	<input type="checkbox"/> Очно <input type="checkbox"/> Телеуслуга	
	<input type="checkbox"/> Очно <input type="checkbox"/> Телеуслуга	
	<input type="checkbox"/> Очно <input type="checkbox"/> Телеуслуга	
	<input type="checkbox"/> Очно <input type="checkbox"/> Телеуслуга	
	<input type="checkbox"/> Очно <input type="checkbox"/> Телеуслуга	
	<input type="checkbox"/> Очно <input type="checkbox"/> Телеуслуга	
	<input type="checkbox"/> Очно <input type="checkbox"/> Телеуслуга	
	<input type="checkbox"/> Очно <input type="checkbox"/> Телеуслуга	
	<input type="checkbox"/> Очно <input type="checkbox"/> Телеуслуга	
	<input type="checkbox"/> Очно <input type="checkbox"/> Телеуслуга	
	<input type="checkbox"/> Очно <input type="checkbox"/> Телеуслуга	
	<input type="checkbox"/> Очно <input type="checkbox"/> Телеуслуга	
	<input type="checkbox"/> Очно <input type="checkbox"/> Телеуслуга	
	<input type="checkbox"/> Очно <input type="checkbox"/> Телеуслуга	
	<input type="checkbox"/> Очно <input type="checkbox"/> Телеуслуга	
	<input type="checkbox"/> Очно <input type="checkbox"/> Телеуслуга	
	<input type="checkbox"/> Очно <input type="checkbox"/> Телеуслуга	
	<input type="checkbox"/> Очно <input type="checkbox"/> Телеуслуга	
	<input type="checkbox"/> Очно <input type="checkbox"/> Телеуслуга	
	<input type="checkbox"/> Очно <input type="checkbox"/> Телеуслуга	
	<input type="checkbox"/> Очно <input type="checkbox"/> Телеуслуга	
	<input type="checkbox"/> Очно <input type="checkbox"/> Телеуслуга	

Подписи

ПОДПИСЬ КЛИЕНТА	ДАТА	ПОДПИСЬ УПОЛНОМОЧЕННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ	ДАТА
ПОДПИСЬ ПОСТАВЩИКА УСЛУГ	ДАТА		

Инструкции по заполнению формы квартального отчета о ходе привлечения к общественной жизни
(Заполняется вместе с поставщиком услуг по привлечению к общественной жизни).

Клиент: Укажите имя и фамилию клиента.

Менеджер, ведущий дело: Укажите имя и фамилию менеджера по ресурсам, ведущего ваше дело.

Имя и фамилия поставщика услуг: Укажите имя и фамилию поставщика услуг по привлечению к общественной жизни.

Название агентства поставщика услуг: Если поставщик услуг по привлечению к общественной жизни работает на агентство, то укажите здесь название этого агентства.

Диапазон дат этого отчета: Укажите три месяца, на которых вы ссылаетесь или о которых говорится в этом отчете.

Что вы ожидаете от услуги привлечения к общественной жизни? Задokumentируйте то, чего клиент надеется достичь с помощью этой услуги в плане связи со своим сообществом.

Чем конкретно вы и ваш поставщик услуг занимались в плане вашего привлечения к общественной жизни за последние три месяца? Задokumentируйте, в чем поставщик услуг помогал клиенту в том, что касается взаимодействия с сообществом.

Если вы будете продолжать участвовать в привлечении к общественной жизни, то хотите ли вы сделать что-либо новое или изменить ваши текущие действия? Если клиент хочет продолжать получать услугу по привлечению к общественной жизни, то запишите, хочет ли он или она сделать что-либо новое или что-то, что отличается от его или ее текущих действий.

Когда вы получали услуги по привлечению к общественной жизни? (Количество дней и встреч с вашим поставщиком услуг): Задokumentируйте, когда клиент получал или получала услуги по привлечению к общественной жизни. Убедитесь в том, что даты указаны ясно и точно, также укажите, как именно была предоставлена услуга (очно или как телеуслуга). В последнем столбце укажите, как долго клиент и поставщик услуг работали в рамках оказания услуги по привлечению к общественной жизни в каждый из дней (пример: один (1) час).

Подпись клиента: Клиент указывает здесь свое имя и фамилию. Это означает, что клиент помог в заполнении этой формы и согласен или согласна с ее содержанием.

Законный представитель: Если у клиента есть законный представитель, то он или она обязаны написать здесь свое имя и фамилию.

Подпись поставщика услуг: Поставщик услуг по привлечению к общественной жизни обязан поставить здесь свою подпись.