

ქვეპროგრამის დასახელება - ახალშობილთა და ბავშვთა განვითარების შეფერხების პრევენცია და რეაბილიტაცია“

დონისძიება - აუტიზმის სპექტრის დარღვევის მქონე ბავშვთა რეაბილიტაცია

დაწესებულების საიდენტიფიკაციო კოდი _____

დაწესებულების დასახელება _____

ანგარიშგების პერიოდი 2024 წლის " ____ " _____ დან " ____ " _____ მდე

N	ვალიდურობის სტატუსი	კომენტარი	ანგარიშგების თვე	ანგარიშგების წელი	გაცდენების სტატუსი	სეანსის კოდი	პაციენტის სახელი	პაციენტის გვარი	პირადი ნომერი	საანგარიშგებო თვეში ჩასატარებელი სეანსების რაოდენობა	საანგარიშგებო თვის განმავლობაში ჩატარებული სეანსების რაოდენობა	მერიის პროგრამით ასანაზღაურებელ ი თანხა
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	ჯამი	ჯამი

უფლებამოსილი პირის ხელმოწერა