

Karta abonamentowa na miesiąc 2010 r.

Imię i Nazwisko podopiecznego

Adres podopiecznego

Dzień m-ca	Liczba posiłków	Podpis podopiecznego	Dzień m-ca	Liczba posiłków	Podpis podopiecznego
1			17		
2			18		
3			19		
4			20		
5			21		
6			22		
7			23		
8			24		
9			25		
10			26		
11			27		
12			28		
13			29		
14			30		
15			31		
16			Razem		