

**Sprawozdanie realizatora z przeprowadzonych interwencji w ramach Programu „Rehabilitacji leczniczej mieszkańców Gminy Lesznowola na lata 2019-2023” w roku 2022**

Sprawozdanie z przeprowadzonych interwencji, zgodnie z danymi zawartymi w formularzach oceny skuteczności programu przechowywanych przez składającego sprawozdanie za okres sprawozdawczy od ..... do ....., które należy przekazać do Urzędu Gminy w Lesznowoli w terminie 14 dni po upływie okresu sprawozdawczego.

Nazwa i adres realizatora	
Liczba pacjentów, którzy ukończyli pełen cykl rehabilitacyjny	
Liczba pacjentów, którzy nie ukończyli pełnego cyklu rehabilitacyjnego	
Liczba pacjentów, u których doszło do pozytywnej zmiany w zakresie oceny nasilenia dolegliwości bólowych [w skali VAS]	
Liczba pacjentów, u których doszło do pozytywnej zmiany w zakresie wartości wyników uzyskanych w ankiecie przeprowadzonej przed rozpoczęciem udziału w programie w porównaniu do ankiety przeprowadzonej w ostatnim dniu udziału w programie	

....., dnia .....

(miejscowość)

(data)

.....  
(pieczęć i podpis przedstawiciela realizatora)