



Kommunfullmäktige

Socialnämndens rapportering enligt 9 § LSS (1993:387) av icke verkställda beslut enligt 28 a-h § LSS

Beslut nr.	Datum för beslut	Antal kalenderdagar sedan beslut	Typ av insats	Kommentar	Kön	
					M	K
5320	080601	304	Kontaktperson	Saknar lämplig kontaktperson		X
5569	080409	355	Kontaktperson	Saknar lämplig kontaktperson	X	
5670	080807	236	Kontaktperson	Saknar lämplig kontaktperson	X	
5553	080408	356	Kontaktperson	Saknar lämplig kontaktperson	X	
5638	080527	307	Kontaktperson	Saknar lämplig kontaktperson	X	
4943	060616	1018	Daglig sysselsättning	Insatsen verkställd på halvtid		X

Datum:.....090428.....

Uppgiftslämnare:...Marie Lissäng.....

