

**GRUPPE SERVICE REPRÆSENTANT**

**RAPPORT (GSR RAPPORT) REGION DANMARK/ OMRÅDE SYDDANMARK**

|  |  |
| --- | --- |
| Dato: | Gruppens navn: |
| – |  |
| Mødetidspunkt og adresse: | GSR: |
|  | Navn: |
| Gruppen ønsker hjælp/erfaringer angående: | |
|  | |
| Positive erfaringer: | |
|  | |
| Kassebeholdning: | Gruppen donerer: |
|  |  |
| Tilbagemeldinger fra gruppen til OSK: | |
|  | |