

УТВЕРЖДЕНО
приказом директора
БУ «Социально-реабилитационный
центр для несовершеннолетних
г. Чебоксары»
Минтруда Чувашии
от 09.04.2024 № 49

Инструкция
о порядке формирования, ведения и хранения
личных дел несовершеннолетних
в бюджетном учреждении Чувашской Республики
«Социально-реабилитационный центр для
несовершеннолетних г. Чебоксары»
Министерства труда и социальной защиты
Чувашской Республики

Глава 1. Общие положения

1.1. Инструкция о порядке формирования, ведения и хранения личных дел несовершеннолетних в бюджетном учреждении Чувашской Республики «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних г. Чебоксары» Министерства труда и социальной защиты Чувашской Республики (далее - Инструкция) устанавливает порядок формирования, ведения и хранения личных дел несовершеннолетних, проходящих реабилитацию в группах круглосуточного пребывания (далее – Личное дело) бюджетного учреждения Чувашской Республики «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних г. Чебоксары» Министерства труда и социальной защиты Чувашской Республики (далее - Учреждение).

1.2. Личное дело – это совокупность документов, содержащих наиболее полные сведения о несовершеннолетнем и его семье.

1.3. Личные дела оформляются на всех несовершеннолетних, зачисленных приказом директора в группы круглосуточного пребывания Учреждения.

1.4. Формирование, ведение Личных дел осуществляют заведующие отделениями по приему и перевозке несовершеннолетних, отделениями диагностики и социальной реабилитации, отделениями социальной помощи семье и детям.

1.5. Оперативное хранение Личных дел осуществляют заведующие отделениями диагностики и социальной реабилитации.

1.6. Контроль за оформлением и хранением личных дел возлагается на директора Учреждения.

Глава 2. Состав документов личного дела

2.1. При формировании Личного дела в него включаются следующие документы:

2.1.1. Документ, на основании которого, несовершеннолетний зачислен в группу круглосуточного пребывания отделения по приему и перевозке несовершеннолетних (в документе-основании в обязательном порядке прописывается согласие родителя (законного представителя) несовершеннолетнего на обработку персональных данных, диспансеризацию, психолого-педагогическую диагностику, медицинский осмотр, проведение медицинских манипуляций и экстренную госпитализацию) (*Приложение 1 – образцы заявлений несовершеннолетних/родителей, законных представителей*).

2.1.2. Акт передачи несовершеннолетнего (*Приложение 2*).

2.1.3. Приказ директора Центра о зачислении несовершеннолетнего в группу круглосуточного пребывания отделения по приему и перевозке несовершеннолетних.

2.1.4. Акт осмотра ребенка при приеме в группу круглосуточного пребывания Центра (*Приложение 3*).

2.1.5. Опись одежды и личного имущества ребенка при приеме в группу круглосуточного пребывания Центра (*Приложение 4*).

2.1.6. Уведомление (в случаях, если несовершеннолетний поступил не по заявлению родителей, лиц их заменяющих, ходатайству ООД) (*Приложение 5*).

2.1.7. Акт обследования материально-бытовых условий несовершеннолетнего (кроме безнадзорных детей, проживающих за пределами республики, и беспризорных детей) (*Приложение 6*).

2.1.8. Документы, необходимые для получения социальных услуг:

- свидетельство о рождении (в случае обращения за предоставлением социальных услуг несовершеннолетнего до 14 лет), паспорт или иной документ, удостоверяющий личность несовершеннолетнего;
- паспорт или иной документ, удостоверяющий личность законного представителя, а также документ, подтверждающий полномочия законного представителя;
- справка о составе семьи, справка о размерах доходов всех работающих членов семьи за 3 последних месяца, предшествующих месяцу подачи заявления (в случае получения социальных услуг в форме стационарного социального обслуживания);
- справка о размере получаемой пенсии (в случае получения социальных услуг в форме стационарного социального обслуживания);
- документ установленного образца о праве на меры социальной поддержки в соответствии с законодательством Российской Федерации, связанные с первоочередным или иным преимущественным предоставлением социального обслуживания (в случае получения социальных услуг в форме стационарного социального обслуживания);
- информация о несовершеннолетнем, нуждающимся в предоставлении срочных социальных услуг, полученная от медицинских, образовательных или иных организаций, не входящих в систему социального обслуживания и др.

2.1.9. Разрешение на использование фото и видеоматериалов ребенка (*Приложение 7*).

2.1.10. Информация в ООД, КДН, ОВД по последнему месту жительства несовершеннолетнего о трудной жизненной ситуации, сложившейся в его семье.

2.1.11. Акт посещения семьи несовершеннолетнего (при необходимости).

2.1.12. Приказ директора Центра о переводе несовершеннолетнего в группу круглосуточного пребывания отделения диагностики и социальной реабилитации.

2.1.13. Документ – основание перевода несовершеннолетнего на стационарную форму социального обслуживания (*Приложение 8*).

2.1.14. Приказ директора Центра о переводе несовершеннолетнего на стационарную форму социального обслуживания.

2.1.15. Акт предоставления срочных социальных услуг (в случае предоставления несовершеннолетнему срочных социальных услуг) (*Приложение 9*).

2.1.16. Документы по социальному обслуживанию несовершеннолетних в стационарной форме социального обслуживания:

- акт оценки нуждаемости в социальных услугах (*Приложение 10*);
- выписка из протокола комиссии по признанию граждан нуждающимися в социальном обслуживании и составлению индивидуальной программы предоставления социальных услуг (индивидуальная программа предоставления социальных услуг, индивидуальная программа реабилитации – *Приложение 11*);
- договор о предоставлении социальных услуг (*Приложение 12*).

2.1.15. Документ, на основании которого несовершеннолетний отчислен из группы круглосуточного пребывания отделения диагностики и социальной реабилитации.

2.1.16. Акт передачи несовершеннолетнего (*Приложение 2*).

2.1.17. Приказ директора Центра об отчислении несовершеннолетнего из группы круглосуточного пребывания.

2.2. Документы, прописанные в пункте 2.1, включаются в Личное дело в обязательном порядке.

2.3. В случае возвращения несовершеннолетнего в кровную семью в Личное дело включается патронажная карта семьи (*Приложение 13*).

2.4. В случае передачи несовершеннолетнего родителям, в учреждение для постоянного пребывания детей (детских домов, школ-интернатов, специальных учебно-воспитательных и иных детских учреждений), в специализированное учреждение для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации, а также на воспитание в приемную семью, семью опекуна/попечителя и т.д., в Личное дело включаются:

- приказ директора о назначении ответственных за сопровождение несовершеннолетнего.

2.5. В процессе ведения Личного дела в него могут дополнительно включаться документы, имеющие непосредственное значение в реабилитационном процессе.

Например, переписка с органами и учреждениями субъектов профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, направление в стационар лечебно-профилактических учреждений, акты обследования семьи, психолого-педагогическая характеристика, приказы о снятии/постановке на питание и т.д.

Глава 3. Порядок формирования личного дела

3.1. Документы, прописанные в Главе 2, в хронологическом порядке скрепляются в специальную папку с металлическими зажимами – Личное дело.

Документы в Личном деле рекомендуется располагать в обратной последовательности, по нарастающей. Все листы нумеруются черным графитным карандашом в правом верхнем углу арабскими цифрами.

3.2. На обложке Личного дела указываются полностью фамилия, имя, отчество несовершеннолетнего, дата рождения, адрес, дата поступления/отчисления, номенклатурный номер.

3.3. После оформления Личного дела на его документы составляется опись. Она содержит сведения о полных названиях документов, включенных в Личное дело, их индексах и датах. В период нахождения несовершеннолетнего в учреждении опись ведется в электронном виде.

Глава 4. Порядок ведения личного дела

4.1. Личное дело начинает формировать заведующий отделением по приему и перевозке несовершеннолетних после издания приказа о зачисления несовершеннолетнего в группу круглосуточного пребывания.

4.2. После издания приказа о переводе несовершеннолетнего в группу круглосуточного пребывания отделения диагностики и социальной реабилитации Личное дело под расписку передается заведующему выше указанным отделением.

Заведующий отделением диагностики и социальной реабилитации по ходу реабилитации несовершеннолетнего вносит в Личное дело документы, прописанные в Главе 2, в соответствии с правилами, прописанными в Главе 3.

4.3. После издания приказа об отчислении несовершеннолетнего из группы круглосуточного пребывания Личное дело под расписку передается заведующему отделением социальной помощи семье и детям для дальнейшей работы.

4.4. В случае отчисления несовершеннолетнего в замещающую семью, в интернатное учреждение для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, Личное дело передается на хранение в архив Центра.

Глава 5. Порядок хранения личного дела

5.1. Личные дела относятся к документам временного (свыше 10 лет) срока хранения и подлежат хранению в течение 25 лет.

5.2. Оформление Личных дел при подготовке к хранению предусматривает: перегруппировку документов в прямой логической последовательности, нумерацию листов в деле чернилами в верхнем правом углу арабскими цифрами, подшивку дела в твердую обложку из картона с металлическими зажимами, внесение необходимых уточнений в обложку дела.

5.3. Личные дела хранятся в алфавитном порядке в отдельном шкафу как документы строгой отчетности.

5.4. Ответственность за сохранность Личных дел в архиве Центра несет заведующий отделением диагностики и социальной реабилитации.

5.5. При повторном поступлении несовершеннолетнего в группу круглосуточного пребывания Личное дело может выдаваться во временное пользование специалистам Центра под расписку.

5.6. При повторной работе с Личным делом запрещается производить какие-либо исправления в имеющиеся там документы, разглашать сведения, содержащиеся в документах Личного дела.

5.7. Новые документы в Личное дело вносятся в соответствии с правилами, прописанными в Главе 3, Главе 4.

Глава 6. Заключительные положения

6.1. Для правильной группировки и учета документов Личные дела включаются в номенклатуру дел Центра под отдельным порядковым номером.

Бюджетное учреждение Чувашской Республики
«Социально-реабилитационный центр для
несовершеннолетних г. Чебоксары» Министерства труда и
социальной защиты Чувашской Республики

от _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина)

(дата рождения гражданина)

(реквизиты документа, удостоверяющего личность)

(гражданство, сведения о месте проживания (пребывания)

на территории Российской Федерации)

(контактный телефон, e-mail (при наличии)

Заявление
о предоставлении социальных услуг

Прошу предоставить мне/моему ребенку _____
_____ срочные социальные (срочное зачисление в стационар
несовершеннолетнего, нуждающегося в неотложной помощи; содействие в получении
путевки в ЗОЛ (1 раз в год); патронажное питание несовершеннолетнего (2 раза в год по 1
месяцу); материальная помощь (вещевая, продуктовая); организация досуга семьи;
консультационные услуги), оказываемые казенным учреждением Чувашской Республики
«Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних г. Чебоксары»
Министерства труда и социальной защиты Чувашской Республики.

Я/мой ребенок нуждается в срочных социальных услугах по следующим обстоятельствам:

Условия проживания и состав семьи: _____

Сведения о доходе, учитываемые для расчета величины среднедушевого дохода
получателя(ей) социальных услуг: _____

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

- на обработку персональных данных о себе в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. N 152-ФЗ "О персональных данных" для включения в реестр получателей социальных услуг;
- на диспансеризацию, медицинский осмотр, проведение медицинских манипуляций, экстренную госпитализацию несовершеннолетнего в соответствии со ст. 19,20,31,32,33,35,46 ФЗ РФ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011г. № 323-ФЗ;
- на психолого-педагогическую диагностику несовершеннолетнего, в том числе с привлечением священнослужителей: _____

(согласен/ не согласен)

(подпись) _____ (Ф.И.О.)

« _____ » _____ Г.
дата заполнения заявления

Директору
БУ «Социально-реабилитационный центр для
несовершеннолетних г. Чебоксары» Минтруда Чувашии
Рябининой Ларисе Владимировне

от _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина)

_____ (гражданство, сведения о месте проживания (пребывания)

_____ на территории Российской Федерации)

_____ (контактный телефон, e-mail (при наличии))

Заявление

Прошу зачислить меня/моего ребенка _____
_____ в группу круглосуточного пребывания БУ «Социально-
реабилитационный центр для несовершеннолетних г. Чебоксары» Минтруда Чувашии для
получения социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания / для
получения срочных социальных услуг (*нужное подчеркнуть*).

(подпись)

(_____
(Ф.И.О.)

« ____ » _____ Г.
дата заполнения заявления

Акт
передачи несовершеннолетнего

Передал несовершеннолетнего _____

Ф.И.О., год ребенка

Кому, куда – Бюджетное учреждение Чувашской Республики «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних г. Чебоксары» Министерства труда и социальной защиты Чувашской Республики

Прилагаемые документы _____

Примечание _____

Передал _____

Ф.И.О.

должность

подпись

Принял: _____

Ф.И.О.

должность

подпись

Приложение 3

Акт осмотра ребенка при приеме в группу круглосуточного пребывания Центра

Мы, нижеподписавшиеся, _____
должность _____ Ф. И. О. специалиста

составили настоящий акт о том, что «_____» _____ 20 г. в _____ ч. _____ мин.
в группу круглосуточного пребывания отделения по приему и перевозке
несовершеннолетних поступил (а) _____
Ф. И. О. н/л

_____ год рождения, адрес
В ходе осмотра было выявлено: _____

Дата: _____ Подписи: _____

Приложение 4

Опись одежды и личного имущества ребенка при приеме
в группу круглосуточного пребывания Центра

Мы, нижеподписавшиеся, _____
должность _____ Ф. И. О. специалиста

составили настоящую опись одежды и личного имущества несовершеннолетнего _____
Ф. И. О. н/л

_____ год рождения, адрес
поступившего в группу круглосуточного пребывания отделения по приему и перевозке
несовершеннолетних _____
дата, время

В ходе осмотра установлено: _____
подробная опись одежды и личного имущества несовершеннолетнего

Дата: _____ Подписи: _____

Уведомление

Гражданка (-ин) _____
Сообщаем Вам, что Ваш ребенок _____
находится в БУ «СРЦН г. Чебоксары» Минтруда Чувашии (ул. Хузангая, д. 29 «А», тел.:
51 30 64; ул. Гузовского, д.26, тел.: 23 41 54).

C

Дата уведомления _____ Время _____

Специалист по социальной работе

Уведомлен _____
подпись родителя

Приложение 6

Акт обследования материально-бытовых условий несовершеннолетнего

Ф. И. О. _____ Дата рождения _____
ученика _____ класса, школы № _____, проживающего _____

Данные о семье:

1. Отец _____
Ф. И. О., год рождения, место работы, должность

2. Мать _____
Ф. И. О., год рождения, место работы, должность

3. Состав семьи: _____
перечислить всех членов семьи, год рождения, род занятий

4. Общий заработок в семье _____ другие доходы _____

5. Поведение членов семьи

6. Занимаемая площадь _____ кв.м _____
коммунальная, частная, свой дом, сухая, светлая, требует ремонта...

7. Имеет ли свое подсобное хозяйство _____
огород, сад и т.д.

8. Питание в семье _____
всегда ли имеется горячая пища и пр.

9. Обеспечен ли ребенок необходимой одеждой _____

10. Имеет ли ребенок отдельную постель, уголок для занятий _____

11. Обстановка в комнате

12. Предложения со стороны обследовавших _____

Обследование производил (а) _____

Ф. И. О., должность

Подпись

Дата

Директору
БУ «Социально-реабилитационный
центр для несовершеннолетних
г. Чебоксары» Минтруда Чувашии
Л. В. Рябининой

от

проживающего(ей) по адресу:

телефон:

РАЗРЕШЕНИЕ НА ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ФОТО И ВИДЕОМАТЕРИАЛОВ РЕБЕНКА

Я, _____,
(ФИО родителя или законного представителя)
являясь законным представителем несовершеннолетнего _____,
(ФИО несовершеннолетнего)

даю свое согласие на фото и видеосъемку моего ребенка в бюджетном учреждении
Чувашской Республики «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних г.
Чебоксары» Министерства труда и социальной защиты Чувашской Республики (далее -
Учреждение).

Я даю согласие на использование фото и видеоматериалов несовершеннолетнего
исключительно в следующих целях:

- Размещение на сайте и в группах социальных сетей Учреждения;
- Размещение на сайте Министерства труда и социальной защиты Чувашской Республики;
- Размещение на стендах Учреждения;
- Размещения в буклетах и памятках Учреждения;
- Размещения в качестве иллюстраций на мероприятиях: семинарах, конференциях, мастер-классах.

Я информирован(а), что Учреждение гарантирует обработку фото и
видеоматериалов несовершеннолетнего в соответствии с действующим
законодательством РФ и с интересами Учреждения.

Данное согласие действует в течение срока хранения информации.

Данное согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному
заявлению.

_____/_____
Подпись Расшифровка подписи

«___» _____ 201__

Бюджетное учреждение Чувашской Республики
«Социально-реабилитационный центр для
несовершеннолетних г. Чебоксары» Министерства труда и
социальной защиты Чувашской Республики

от _____,

(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина)

(дата рождения гражданина)

(реквизиты документа, удостоверяющего личность)

(гражданство, сведения о месте проживания (пребывания)

на территории Российской Федерации)

(контактный телефон, e-mail (при наличии))

Заявление о предоставлении социальных услуг

Прошу предоставить мне/моему ребенку _____
_____ социальные услуги в форме стационарного социального
обслуживания, оказываемые бюджетным учреждением Чувашской Республики
«Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних г. Чебоксары»
Министерства труда и социальной защиты Чувашской Республики.

Я/мой ребенок нуждается в полном комплексе социальных услуг в течение 2-4
месяцев по следующим обстоятельствам: _____

Условия проживания и состав семьи: _____

Сведения о доходе, учитываемые для расчета величины среднедушевого дохода
получателя(ей) социальных услуг: _____

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

- на обработку персональных данных о себе в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. N 152-ФЗ "О персональных данных" для включения в реестр получателей социальных услуг;
- на диспансеризацию, медицинский осмотр, проведение медицинских манипуляций, экстренную госпитализацию несовершеннолетнего в соответствии со ст. 19,20,31,32,33,35,46 ФЗ РФ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011г. № 323-ФЗ;
- на психолого-педагогическую диагностику несовершеннолетнего, в том числе с привлечением священнослужителей: _____.

(согласен/ не согласен)

_____ (_____)

(подпись) (Ф.И.О.)

«_____» _____ Г.

дата заполнения заявления

Бюджетное учреждение Чувашской Республики
«Социально-реабилитационный центр для
несовершеннолетних г. Чебоксары» Министерства труда и
социальной защиты Чувашской Республики

от _____,

(фамилия, имя, отчество (при наличии) специалиста)

(должность специалиста, наименование отделения)

Обращение
о предоставлении социальных услуг

Прошу _____ предоставить _____ несовершеннолетнему
_____ социальные услуги в
форме стационарного социального обслуживания, оказываемые бюджетным учреждением
Чувашской Республики «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних г.
Чебоксары» Министерства труда и социальной защиты Чувашской Республики.

Несовершеннолетний _____ нуждается в
полном комплексе социальных услуг в течение 2-4 месяцев по следующим
обстоятельствам: _____

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

(подпись) (Ф.И.О.)

«____» _____ г.
дата

Акт
о предоставлении срочных социальных услуг

«___» _____ 20__ г.

Бюджетное учреждение Чувашской Республики «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних г. Чебоксары» Министерства труда и социальной защиты Чувашской Республики в лице директора Рябининой Ларисы Владимировны, действующего на основании Устава, именуемое в дальнейшем Поставщик социальных услуг, с одной стороны, и _____, паспорт:

_____,
зарегистрированный(ая) по адресу: _____,
именуемый(ая) в дальнейшем Законный представитель, составили настоящий акт о том, что несовершеннолетнему(ей) _____,
именуемому(ой) в дальнейшем Получатель социальных услуг, предоставлены следующие срочные социальные услуги:

№ п/п	Вид предоставленной срочной социальной услуги	Дата предоставления срочной социальной услуги	Сроки предоставления срочной социальной услуги	Условия предоставления срочной социальной услуги

Вышеперечисленные срочные социальные услуги предоставлены в полном объеме. Претензий к качеству предоставленных услуг не имею.

Поставщик социальных услуг

Получатель социальных услуг

_____/ директор Л. В. Рябинина
(подпись) (должность, инициалы, фамилия)

_____/ _____
(подпись) (инициалы, фамилия)

М.П.

Бюджетное учреждение Чувашской Республики «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних г. Чебоксары» Министерства труда и социальной защиты Чувашской Республики

АКТ ОЦЕНКИ НУЖДАЕМОСТИ В СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГАХ

(Ф.И.О. гражданина)

(город, район)

(адрес)

от «__» _____ 200__ г.

Состав комиссии:

Ф.И.О. _____ Должность _____

1. Автобиографические данные

Фамилия _____
Имя _____
Отчество _____
Дата рождения _____
Пол _____
Данные документа, удостоверяющего личность (серия, №, когда и кем выдан) _____
Наименование учебного заведения _____
Домашний адрес, почтовый индекс _____
Номер телефона _____

2. Сведения о семье несовершеннолетнего

2.1. Сведения о членах семьи несовершеннолетнего:

Ф.И.О. (полностью)	Степень родства	Дата рождения	Место работы, учебы

2.2. Социальный статус (категория семьи):

многодетная _____
неполная _____
воспитывающая детей-инвалидов _____
воспитывающая детей-сирот _____
где оба или один родитель безработный _____
где оба или один родитель несовершеннолетний _____
малообеспеченная _____
бездомная _____
приемная, семья опекунов (попечителей) _____
находящаяся в социально опасном положении _____
имеющая в составе лиц, ведущих аморальный, паразитический, асоциальный образ жизни, осужденных или вернувшихся из мест лишения свободы, специальных учебно-воспитательных учреждений (указать родственное отношение) _____

2.3. Обстоятельства, ухудшающие условия жизнедеятельности гражданина:

(выбрать необходимое из перечня обстоятельств, признанных ухудшающими или способными ухудшить условия жизнедеятельности гражданина, для признания гражданина нуждающимся в социальном обслуживании (ст.15 Федерального закона от 28.12.2013 №442-ФЗ))

2.4. Особенности семейного воспитания _____

2.5. Взаимоотношения между членами семьи соответствуют (не соответствуют) совместному проживанию _____

3. Материально-бытовые условия проживания несовершеннолетнего

3.1. Жилищные условия по месту фактического проживания несовершеннолетнего:

Занимаемая площадь _____ кв.м

На одного члена семьи приходится _____ кв.м, что соответствует (не соответствует) жилищно-санитарным нормам _____

Частный дом (кирпичный, деревянный) _____

Коммунальная квартира (в доме кирпичном, панельном, деревянном) _____

Квартира (в доме кирпичном, панельном, деревянном) _____

Отопление (газовое, твердое топливо и т.д.) _____

Требуется ремонт _____

Наличие подсобного хозяйства (огород, сад, домашняя скотина) _____

Обстановка в комнате ребенка (детей) (комната отдельная или совместно с членами семьи, наличие своей кровати, шкафа, места для игр, занятий и т.д.) _____

Санитарно-гигиенические нормы жилья соблюдаются (не соблюдаются), если не соблюдаются – уточнить _____

Другое _____

3.2. Питание в семье _____

3.3. Обеспеченность ребенка (детей) одеждой, обувью, ее состояние _____

3.4. Доход семьи за три последних месяца (указать сумму):

месяц	заработ. плата	пенсия	пособие	доход с п/х	алименты	стипендия	др. ист. дохода	всего за месяц

Среднедушевой доход на одного человека семьи в месяц (за 3 последних месяца) _____

Причина, по которой не работают трудоспособные члены семьи _____

Какая помощь осуществлялась за последние 2 года _____

Дополнительные сведения _____

4. Социально-медико-психолого-педагогическая характеристика несовершеннолетнего

4.1. Физическое здоровье _____

4.2. Психоэмоциональное состояние (способность ясно мыслить, способность к восприятию информации, поведение, замкнутость, тревожность, агрессивность, оптимизм и т.д.) _____

4.3. Особенности развития трудовой деятельности _____

4.4. Особенности развития учебной деятельности _____

4.5. Особенности развития игровой деятельности (для дошкольников) _____

4.6. Культура приема пищи _____

4.7. Сформированность навыков личной гигиены _____

4.8. Навыки самообслуживания (уход за одеждой, стирка, уборка помещений и т.д.) _____

4.9. Особенности поведения _____

4.10. Общение с родителями _____

4.11. Общение со сверстниками _____

4.12. Общение со взрослыми (педагогами) _____

5. Заключение Комиссии по оценке индивидуальной нуждаемости в социальном обслуживании по итогам проведения оценки нуждаемости от « _____ » _____ 20 ____ г.

Подписи членов Комиссии по оценке индивидуальной нуждаемости в социальном обслуживании:

Ф.И.О.

Подпись:

Должность:

Подпись несовершеннолетнего / законного представителя:

С актом оценки нуждаемости ознакомлен (а).

Согласен(на) на:

- диспансеризацию, медицинский осмотр, проведение медицинских манипуляций, экстренную госпитализацию в соответствии со ст. 19,20,31,32,33,35,46 ФЗ РФ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011г.;
- психолого-педагогическую диагностику;
- обработку персональных данных в соответствии с ФЗ «О персональных данных» от 14.07.2006г.

Достоверность представленных мною сведений подтверждаю.

Ф.И.О. _____ подпись _____

Дата « ____ » _____ 20 ____ г.

Бюджетное учреждение Чувашской Республики
«Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних г. Чебоксары»
Министерства труда и социальной защиты Чувашской Республики

(наименование органа, уполномоченного на составление индивидуальной программы предоставления социальных услуг)

Индивидуальная программа предоставления социальных услуг

№ _____

(дата составления) _____

1. Фамилия, имя, отчество (при наличии) _____
2. Пол _____ 3. Дата рождения _____
4. Адрес места жительства:
почтовый индекс _____ город (район) _____
село _____ улица _____ дом № _____
корпус _____ квартира _____ телефон _____
5. Адрес места учебы:
Наименование учебного заведения _____
город (район) _____
улица _____ дом _____ телефон _____
6. Серия, номер паспорта или данные иного документа, удостоверяющего личность, дата выдачи этих документов, наименование выдавшего органа
7. Контактный e-mail (при наличии) _____.
8. Индивидуальная программа предоставления социальных услуг разработана впервые, повторно (нужное подчеркнуть) на срок до:
9. Форма социального обслуживания.
10. Виды социальных услуг:

I. Социально-бытовые

№ п/п	Наименование социально-бытовой услуги	Объем предоставления услуги	Периодичность предоставления услуги	Срок предоставления услуги	Отметка о выполнении

II. Социально-медицинские

№ п/п	Наименование социально-медицинской услуги	Объем предоставления услуги	Периодичность предоставления услуги	Срок предоставления услуги	Отметка о выполнении

III. Социально-психологические

№	Наименование	Объем	Периодичность	Срок	Отметка о
---	--------------	-------	---------------	------	-----------

п/п	социально-психологической услуги	предоставления услуги	предоставления услуги	предоставления услуги	выполнении

IV. Социально-педагогические

№ п/п	Наименование социально-педагогической услуги	Объем предоставления услуги	Периодичность предоставления услуги	Срок предоставления услуги	Отметка о выполнении

V. Социально-трудовые

№ п/п	Наименование социально-трудовой услуги	Объем предоставления услуги	Периодичность предоставления услуги	Срок предоставления услуги	Отметка о выполнении

VI Социально-правовые

№ п/п	Наименование социально-правовой услуги	Объем предоставления услуги	Периодичность предоставления услуги	Срок предоставления услуги	Отметка о выполнении

VII Услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов

№ п/п	Наименование услуги	Объем предоставления услуги	Периодичность предоставления услуги	Срок предоставления услуги	Отметка о выполнении

11. Условия предоставления социальных услуг:

12. Перечень рекомендуемых поставщиков социальных услуг:

Наименование поставщика социальных услуг	Адрес места нахождения поставщика социальных услуг	Контактная информация поставщика социальных услуг (телефоны, адрес электронной почты и т.п.)

13. Отказ от социального обслуживания, социальной услуги:

Наименование формы социального обслуживания, вида социальных услуг, социальной услуги, от которых отказывается получатель социальных услуг	Причина отказа	Дата отказа	Подпись получателя социальных услуг

14. Мероприятия по социальному сопровождению:

Вид социального сопровождения	Получатель социального сопровождения	Отметка о выполнении
медицинское		
психологическое		
педагогическое		
юридическое		
социальное		

С содержанием индивидуальной программы предоставления социальных услуг согласен

(подпись получателя социальных услуг или
его законного представителя)

(расшифровка подписи)

Директор БУ «Социально-реабилитационный
центр для несовершеннолетних г. Чебоксары»
Минтруда Чувашии, председатель комиссии

(должность лица, подпись)

(расшифровка подписи)

М.П.

Социально-бытовые услуги
(заполняется зав. ОДиСР, зав. ОПиПН)

Наименование мероприятий	Результат
1. Содействие в предоставлении временного помещения для проживания	Помещения для проживания н/л соответствуют Санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам «Гигиенические требования к устройству, содержанию, оборудованию и режиму работы специализированных учреждений для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации, СанПиН 2.4.1201-03» (акт Роспотребнадзора по Чувашской Республике №91 от 03.03.2008г.) Зав. ОПиПН _____
2. Содействие в предоставлении 5-ти разового питания;	с _____ по _____ средняя стоимость 5-ти разового питания н/л – _____ Зав. ОПиПН _____
3. Содействие в предоставлении одежды, обуви и других предметов вещевого довольствия	

Социально-медицинские услуги
(заполняется зав. ОДиСР, зав. ОПиПН, врачами - специалистами)

Наименование мероприятий	Результат
1. Организация отдыха и оздоровления н/л в каникулярное время	Зав. ОДиСР _____
2. Консультирование по социально-медицинским вопросам (поддержание и сохранение здоровья получателей социальных услуг, проведение оздоровительных мероприятий, выявление отклонений в состоянии их здоровья)	Зав. ОПиПН _____
3. Проведение мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни	Зав. ОПиПН _____

Социальные услуги, предоставляемые психологами

Наименование мероприятий	Результат

Социальные услуги, предоставляемые социальными педагогами

Наименование мероприятий	Результат

Социально-трудовые услуги
(заполняется зав. ОДиСР)

Наименование мероприятий	Результат

Социально-правые услуги
(заполняется зав. отделениями, специалистами по социальной работе)

Наименование мероприятий	Результат
--------------------------	-----------

--	--

Коррекционная работа
(заполняется учителем-дефектологом)

План работы	Результаты

Кружковая деятельность
(заполняется инструктором по труду, музыкальным руководителем, воспитателями)

План работы	Результаты	Ответственный

Выводы консилиумов о результатах социальной реабилитации

Выводы I консилиума _____

Дата _____

Председатель: _____

Члены консилиума: _____

Выводы II консилиума _____

Дата _____

Председатель: _____

Члены консилиума: _____

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

о выполнении индивидуальной программы предоставления социальных услуг

от _____ № _____

Индивидуальная программа предоставления социальных услуг
реализована полностью (не полностью)(нужное подчеркнуть).

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставления
социально-бытовых социальных услуг:

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставления
социально-медицинских социальных услуг: _____.

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставления
социально-психологических социальных услуг: _____.

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставления
социально-педагогических социальных услуг: _____.

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставления
социально-трудовых социальных услуг: _____.

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставления
социально-правовых социальных услуг: _____.

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставления услуг в
целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг,
имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов
_____.

Примечание: Оценка результатов указывается на основании анализа реализации
индивидуальной программы предоставления социальных услуг применительно к
улучшению условий жизнедеятельности и (или) расширению возможностей получателя
социальных услуг самостоятельно обеспечивать свои основные жизненные потребности.

Рекомендации: _____.

(подпись лица, уполномоченного на
подписание индивидуальной программы
предоставления социальных услуг)

(расшифровка подписи.)

“ ____ ” _____ 20 ____ г.

М.П.

Договор о предоставлении социальных услуг

г. Чебоксары, ул. Хузангая, д.29 «А»

« » _____ 20__ года

№ _____

Бюджетное учреждение Чувашской Республики «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних г. Чебоксары» Министерства труда и социальной защиты Чувашской Республики, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице директора Рябининой Ларисы Владимировны, действующего на основании Устава, с одной стороны, и _____, именуемый(ая) в дальнейшем «Заказчик», свидетельство о рождении/паспорт: _____, зарегистрированный(ая) по адресу: _____, в лице _____, действующей на основании _____, зарегистрированному(ой) по адресу: _____, с другой стороны, совместно именуемые Сторонами, заключили настоящий Договор о нижеследующем.

I. Предмет Договора

1. Заказчик поручает, а Исполнитель обязуется оказать социальные услуги Заказчику на основании индивидуальной программы предоставления социальных услуг (далее – Индивидуальная программа), которая является неотъемлемой частью настоящего Договора, безвозмездно.

2. Заказчику предоставляются социальные услуги надлежащего качества в соответствии с порядком предоставления социальных услуг, утверждаемым постановлением Кабинета министров Чувашской Республики от 25 декабря 2014 г. №475 «О социальном обслуживании граждан в Чувашской Республике».

3. Сроки и условия предоставления конкретной социальной услуги устанавливаются в соответствии со сроками и условиями, предусмотренными для предоставления соответствующих социальных услуг Индивидуальной программой, и в согласованном Сторонами виде являются приложением к настоящему Договору.

4. Место оказания социальных услуг: г. Чебоксары, ул. Хузангая, д.29А.

II. Взаимодействие Сторон

5. Исполнитель обязан:

а) предоставлять Заказчику социальные услуги в соответствии с Индивидуальной программой, настоящим Договором и порядком предоставления социальных услуг, утвержденным постановлением Кабинета министров Чувашской Республики от 25 декабря 2014 г. №475 «О социальном обслуживании граждан в Чувашской Республике»;

б) предоставлять бесплатно в доступной форме Заказчику (законному представителю Заказчика) информацию о его правах и обязанностях, о видах социальных услуг, которые оказываются Заказчику, сроках, порядке и об условиях их предоставления;

в) использовать информацию о Заказчике в соответствии с установленными законодательством Российской Федерации о персональных данных требованиями о защите персональных данных;

г) обеспечивать Заказчику возможность общения в присутствии представителя Исполнителя с законными представителями, а также с родственниками, другими лицами в дневное и вечернее время, кроме случаев, когда это общение противоречит интересам Заказчика;

д) обеспечивать сохранность личных вещей и ценностей Заказчика;

¹ Заполняется в случае заключения договора законным представителем гражданина, признанного

е) своевременно информировать Заказчика, законного представителя Заказчика в письменной форме об изменении порядка и условий предоставления социальных услуг, оказываемых в соответствии с настоящим Договором;

ж) вести учет социальных услуг, оказанных Заказчику;

з) исполнять иные обязанности в соответствии с нормами действующего законодательства.

6. Исполнитель имеет право:

а) отказать в предоставлении социальных услуг Заказчику в случае нарушения им условий Договора, а также в случае возникновения у Заказчика, получающего социальные услуги в стационарной форме социального обслуживания, медицинских противопоказаний, указанных в заключении уполномоченной медицинской организации;

б) требовать от Заказчика соблюдения условий настоящего Договора, а также соблюдения правил внутреннего распорядка для получателей социальных услуг;

в) получать от Заказчика информацию (сведения, документы), необходимые для выполнения своих обязательств по настоящему Договору. В случае непредставления либо неполного представления Заказчиком такой информации (сведений, документов), Исполнитель вправе приостановить исполнение своих обязательств по настоящему Договору до предоставления требуемой информации (сведений, документов).

7. Исполнитель не вправе передавать исполнение обязательств о настоящему Договору третьим лицам.

8. Заказчик (законный представитель Заказчика) обязан:

а) соблюдать сроки и условия настоящего Договора;

б) представлять в соответствии с нормативными правовыми актами субъекта Российской Федерации сведения и документы, необходимые для предоставления социальных услуг, предусмотренные порядком предоставления социальных услуг, утвержденным постановлением Кабинета министров Чувашской Республики от 25 декабря 2014 г. №475 «О социальном обслуживании граждан в Чувашской Республике», а также сведения и документы для расчета среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг бесплатно в целях реализации Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» в соответствии с Правилами определения среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг бесплатно, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 18 октября 2014 г. № 1075 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2014, №43, ст.5910);

в) своевременно информировать Исполнителя об изменении обстоятельств, обуславливающих потребность в предоставлении социальных услуг, влияющих на размер среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг бесплатно в целях реализации Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»;

г) информировать в письменной форме Исполнителя о возникновении (изменении) обстоятельств, влекущих изменение (расторжение) настоящего Договора;

д) уведомлять в письменной форме Исполнителя об отказе от получения социальных услуг, предусмотренных настоящим Договором;

е) соблюдать порядок предоставления социальных услуг, соответствующий форме социального обслуживания, а также правила внутреннего распорядка для получателей социальных услуг;

ж) сообщать Исполнителю о выявленных нарушениях порядка предоставления социальных услуг, утвержденного постановлением Кабинета министров Чувашской Республики от 25 декабря 2014 г. №475 «О социальном обслуживании граждан в Чувашской Республике».

9. Заказчик (законный представитель Заказчика) имеет право:

а) на уважительное и гуманное отношение;

б) на получение бесплатно в доступной форме информации о своих правах и обязанностях, видах социальных услуг, которые будут оказаны Заказчику в соответствии с Индивидуальной программой, сроках, порядке и условиях их предоставления;

в) на отказ от предоставления социальных услуг;

г) на защиту своих прав и законных интересов в соответствии с законодательством Российской Федерации;

- д) на обеспечение условий пребывания в организациях социального обслуживания, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям, а также на надлежащий уход;
- е) на общение в присутствии представителя Исполнителя с законными представителями, а также с родственниками, другими лицами в дневное и вечернее время, кроме случаев, когда это общение противоречит интересам Заказчика;
- ж) на защиту своих персональных данных при использовании их Исполнителем;
- з) на сохранность личных вещей и ценностей Заказчика при нахождении у Исполнителя;
- и) потребовать расторжения настоящего Договора при нарушении Исполнителем условий настоящего Договора.

III. Стоимость Услуг, сроки и порядок их оплаты²

10. Стоимость Услуг, предусмотренных настоящим Договором, составляет _____ рублей в месяц.

11. Заказчик осуществляет оплату Услуг _____

(указать период оплаты (ежемесячно, ежеквартально,

по полугодиям или иной платежный период в рублях), срок оплаты (например, не позднее определенного числа периода,

подлежащего оплате, или не позднее определенного числа периода, предшествующего (следующего) за периодом оплаты),

способ оплаты (за наличный расчет/в безналичном порядке на счет, указанный в разделе VII настоящего Договора, либо указать, что

Заказчик получает Услуги бесплатно³ (ненужное зачеркнуть)

IV. Основания для изменения и расторжения Договора

12. Условия, на которых заключен настоящий Договор, могут быть изменены либо по соглашению Сторон, либо в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

13. Настоящий Договор может быть расторгнут по соглашению Сторон. По инициативе одной из Сторон настоящий Договор может быть расторгнут по основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

14. Настоящий Договор считается расторгнутым со дня письменного уведомления Исполнителем Заказчика об отказе от исполнения настоящего Договора, если иные сроки не установлены настоящим Договором.

V. Ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по Договору

15. Стороны несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору в соответствии с законодательством Российской Федерации.

VI. Срок действия Договора и другие условия

16. Настоящий Договор вступает в силу со дня его подписания Сторонами (если иное не указано в Договоре) и действует до.

17. Договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу.

VII. Адрес (место нахождения), реквизиты и подписи Сторон

² Стороны по своему усмотрению вправе дополнить настоящий раздел иными условиями.

³ Части 1 и 3 статьи 31 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания

Исполнитель:
Бюджетное учреждение Чувашской
Республики «Социально-реабилитационный
центр для несовершеннолетних г.
Чебоксары» Министерства труда и
социальной защиты Чувашской Республики
Юридический адрес: 428027, Чувашия, г.
Чебоксары, ул. Хузангая, д.29А.
Адрес (место нахождения) Исполнителя
г. Чебоксары, ул. Хузангая, д.29А.
Директор: Лариса Владимировна Рябина

Директор БУ «Социально-
реабилитационный центр для
несовершеннолетних г. Чебоксары»
Минтруда Чувашии
428027, Чувашия, г. Чебоксары, ул.
Хузангая, д. 29 «А»
тел. 513064

Л. В. Рябина _____ / _____

Приложение 13

Патронажная карта семьи

Переведена на патронаж _____
с какого времени

Дата	Цель	Мероприятия по достижению поставленной цели	Итоги
1	2	3	4