



**КАБИНЕТ МИНИСТРОВ
РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН**

Площадь Свободы, дом 1, город Казань, 420060
Телефон: (843) 264-77-74, факс: 264-32-64

**ТАТАРСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ
МИНИСТРЛАР КАБИНЕТЫ**

Ирек майданы, 1 нче йорт,
Казан шәһәре, 420060
Телефон: (843) 264-77-74, факс: 264-32-64
E-mail: prav@tatar.ru, www.prav.tatarstan.ru
ОКПО 04010722, ОГРН 1021602846154,
ИНН/КПП 1655005594/165501001

О направлении постановлений РКДН и ЗП

Направляю Вам для организации работы постановления Республиканской комиссии по делам несовершеннолетних и защиты их прав от 13 июля 2016 года и разработанные алгоритмы деятельности субъектов системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних .

Приложение: на 135 листах в 1 экземпляре.

Заместитель Премьер-министра
Республики Татарстан,
председатель Республиканской
комиссии по делам несовершеннолетних
и защите их прав

В.Г.Шайхразиев



420060, Казан, Ирек майданы, 1
факс. 291-38-67
RKDNRT@mail.ru

420060, г. Казань, пл. Свободы, 1
факс. 291-38-67
RKDNRT@mail.ru

РЕСПУБЛИКАНСКАЯ КОМИССИЯ
ПО ДЕЛАМ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ
И ЗАЩИТЕ ИХ ПРАВ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ № 17-16

г. Казань

13 июля 2016 года

**О состоянии работы по профилактике суицидов среди
несовершеннолетних в городе Казани.**

Заслушав и обсудив информацию заместителя председателя комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав города Казани Республиканская комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав отмечает следующее.

Работа по профилактике суицидального поведения детей и подростков направлена на формирование стрессоустойчивости, повышение самооценки, развитие адекватного отношения к собственной личности, правил поведения в конфликтных ситуациях.

При организации воспитательного процесса в образовательных организациях осуществляется плановая работа по профилактике суицидального поведения. Во всех школах проведен мониторинг эмоционально-личностной сферы детей.

В психологических центрах города Казани «Росток», «Сердеш», «Доверие» были выработаны дополнительные меры по профилактике суицидов среди детей.

Учитывая вышеизложенное, Республиканская комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Информацию заместителя председателя комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав города Казани принять к сведению.

2. Председателю комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав города Казани (Д.И. Фаттахову) провести расширенное заседание по итогам выполнения плана дополнительных мероприятий по профилактике суицидального поведения среди несовершеннолетних. О

результатах проинформировать Республиканскую комиссию по делам несовершеннолетних и защите их прав.

Срок: до 1 августа 2016 года

3. Министерству образования и науки Республики Татарстан (Э.Н.Фаттахов):

3.1. Провести во всех образовательных организациях родительские собрания с участием психологов обратив особое внимание на необходимость реагирования на любую информацию о суицидальном поведении детей и подростков.

Срок: до 1 октября 2016 года

3.2. Взять на контроль детей, обучающихся в иных формах, предусмотренных законодательством, обеспечить организацию работы в рамках мероприятий дополнительного образования.

Срок: постоянно

4. О проделанной работе проинформировать Республиканскую комиссию по делам несовершеннолетних и защите их прав в установленные сроки.

Председатель комиссии

В.Г. Шайхразиев

Ответственный секретарь комиссии

И.Х. Гарифуллина



420060, Казан, Ирек майданы, 1
факс. 291-38-67
RKDNRT@mail.ru

420060, г. Казань, пл. Свободы, 1
факс. 291-38-67
RKDNRT@mail.ru

РЕСПУБЛИКАНСКАЯ КОМИССИЯ
ПО ДЕЛАМ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ
И ЗАЩИТЕ ИХ ПРАВ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ № 18-16

г. Казань

13 июля 2016 года

Об утверждении алгоритмов деятельности субъектов системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних по работе с различными категориями семей и детей, находящихся в социально опасном положении

В целях совершенствования координации работы органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, направленных на работу с семьями и детьми находящихся в социально опасном положении, Республиканская комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить алгоритмы деятельности субъектов системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних по работе с различными категориями семей и детей, находящихся в социально опасном положении (далее- Алгоритмы).

2. Контроль за реализацией Алгоритмов возложить на министерства и ведомства в рамках своих полномочий.

3. Министерству труда, занятости и социальной защиты Республики Татарстан ежеквартально информировать Республиканскую комиссию по делам несовершеннолетних и защите их прав по результатам мониторинга организации работы с семьями находящихся в социально опасном положении.

Председатель комиссии

В.Г. Шайхразиев

Ответственный секретарь комиссии

И.Х. Гарифуллина

Выписка из протокола
заседания Республиканской комиссии по делам несовершеннолетних
и защите их прав

г. Казань, Кабинет Министров
Республики Татарстан

13 июля 2016 года, 11 ч. 00 мин.

Участники: члены Республиканской комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав, приглашенные.

Повестка дня:

2. Об обеспечении безопасности детей на воде.

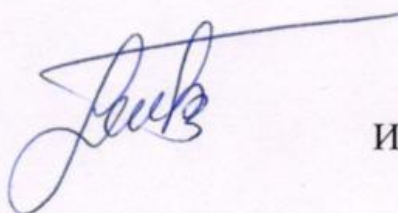
Заслушан: Исаев Рамиль Робертович, заместитель председателя комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав Тукаевского муниципального района

Решили:

2. Руководителям исполнительных комитетов усилить контроль за состоянием водоемов на территории муниципальных образований, принять дополнительные меры по обеспечению безопасности граждан.

Срок: постоянно

Ответственный секретарь



И.Х. Гарифуллина

АЛГОРИТМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СУБЪЕКТОВ СИСТЕМЫ ПРОФИЛАКТИКИ БЕЗНАДЗОРНОСТИ И ПРАВОНАРУШЕНИЙ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ В СЛУЧАЕ АЛКОГОЛИЗАЦИИ СЕМЬИ

Субъекты системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних при выявлении признаков социально опасного положения несовершеннолетних направляют сигнальную карту посредством информационной системы «Учет и мониторинг несовершеннолетних и их семей, находящихся в социально опасном положении».

І. ПЕРВИЧНАЯ ОЦЕНКА

Цели первичной оценки:

оценить предоставленную источником информацию с точки зрения неблагополучия семьи или риска неблагополучия;

принять решение о необходимости постановки семьи на учет как находящейся в социально опасном положении.

1. Порядок проведения первичной оценки:

посещение семьи, знакомство с членами семьи, разъяснение причин посещения;

проведение беседы, изучение всех аспектов предоставленной источником информации (Приложение 1);

сбор информации о семье и ребенке в учреждениях образования, здравоохранения, социальной защиты населения, опрос соседей;

оценка адекватности источника и правдивости его сведений, подтверждение информации.

По итогам первичной оценки составляется акт обследования жилищно-бытовых условий совместно со специалистами субъектов системы профилактики, осуществляющими выход в семью, согласно приложению 1, а при повторных выходах составляется акт обследования жилищно-бытовых условий согласно приложению 2.

2. Порядок действий по итогам анализа полученной информации:

выявление проблем, определение необходимости признания семьи и детей находящимися в социально опасном положении;

при наличии угрозы жизни и здоровью ребенка (детей) - экстренные действия в соответствии со ст. 77 СК РФ (сообщение о необходимости экстренного изъятия ребенка из семьи специалисту органа опеки и попечительства (указать ФИО сотрудников).

Документация первичной оценки предоставляется на заседание муниципального социально-реабилитационного консилиума (далее - МСРК).

На заседании МСРК:

заслушивается характеристика социальной ситуации семьи;

при наличии оснований для признания семьи находящейся в социально опасном положении – осуществляется подготовка проекта индивидуального плана межведомственных мероприятий по реабилитации семьи.

По итогам заседания МСРК председателем МСРК подается ходатайство в муниципальную комиссию по делам несовершеннолетних и защите их прав (далее – КДНиЗП) о постановке семьи на межведомственный учет.

КДНиЗП принимает решение о признании семьи, находящейся в социально опасном положении и утверждает индивидуальный план межведомственных мероприятий по реабилитации семьи.

В случае, если семья не была признана находящейся в социальном обслуживании, решается вопрос о постановке ее на ведомственный патронаж.

II. ОРГАНИЗАЦИЯ МЕЖВЕДОМСТВЕННОЙ РАБОТЫ ПО ОКАЗАНИЮ ПОМОЩИ СЕМЬЕ, СОСТОЯЩЕЙ НА МЕЖВЕДОМСТВЕННОМ ПАТРОНАТЕ ПО ПРИЧИНЕ ЗЛУПОТРЕБЛЕНИЯ РОДИТЕЛЯМИ (ЗАКОННЫМИ ПРЕДСТАВИТЕЛЯМИ) АЛКОГОЛЬНЫМИ НАПИТКАМИ

Постановление КДНиЗП является основанием для организации межведомственного муниципального социального патронирования семьи и детей, находящихся в социально опасном положении.

Цель реабилитации:

устранение причин семейной девиации, вызванной злоупотреблением родителями спиртных напитков.

Задачи реабилитации

- преодоление членами семьи алкогольной зависимости;
- обеспечение экономической независимости семьи, наличия у нее необходимого уровня дохода;
- разрешение внутрисемейных конфликтов, гармонизация семейных отношений;
- социальная адаптация несовершеннолетнего(их);
- включение несовершеннолетнего(их) в образовательный процесс;
- обеспечение максимальной занятости несовершеннолетнего(их) в свободное от учебы время (дополнительное образование, досуг, с 14 лет - трудоустройство);
- обеспечение необходимого уровня компетентности родителей в вопросах воспитания детей.

Перечень основных направлений реабилитации:

- содействие в организации лечения от алкогольной зависимости родителей (законных представителей);
- содействие в организации трудовой занятости родителей;
- содействие в оформлении (восстановлении) личных документов;
- содействие в получении мер социальной поддержки;
- содействие в погашении долга за ЖКУ (реструктуризация долга, «Автоплатеж» и др.);
- формирование навыков здорового образа жизни;
- проведение санитарно-просветительской работы;

социально-психологическая помощь для преодоления внутрисемейных девиантных проявлений;

коррекция психолого-педагогической запущенности родителей и несовершеннолетних, испытывающих трудности в социальной адаптации (в соответствии с признаком социальной дезадаптации).

ПЛАН МЕРОПРИЯТИЙ:

1. Начальный этап с _____ по _____ 20__ г.

Вид патроната: срочный или экстренный – 1 месяц (до 3-х месяцев)

№	Реабилитационный блок	Основные мероприятия по реабилитации	Ответственный исполнитель
1	Социально-правовой	<ul style="list-style-type: none">– Консультации ОСЗ по предоставлению мер социальной поддержки.– Консультации юриста по вопросам погашения долга за неуплату ЖКУ и др.;– Содействие в восстановлении документов (паспорт, полис и пр.);– Разъяснение прав и обязанностей родителей по содержанию, воспитанию, обучению и защите прав и интересов детей.– Иное.	КЦСОН, ТОСЗ, О(Ц)СПСиД, органы опеки и попечительства.
2	Социально-экономический	<ul style="list-style-type: none">– Оказание содействия в предоставлении материальной помощи;– Оказание мер социальной поддержки (содействие в оформлении льгот, пособий, пенсий);– Организация бесплатного питания в образовательном учреждении;– Заключение социального контракта (договор);– Содействие в трудоустройстве родителей, либо постановка на учет в службу труда и занятости.	О(Ц)СПСиД ТОСЗ органы образования ТОСЗ Центр занятости

3	Социально-педагогический	<ul style="list-style-type: none"> – Социально-педагогическая диагностика развития детей, родителей с целью выявления негативных установок в воспитательном процессе ребенка; – Постановка на учет семьи, нуждающейся в детских учреждениях, направление в школу; – Иное. 	О(Ц)СПСиД Органы образования, Органы опеки и попечительства
4	Социально-медицинский	<ul style="list-style-type: none"> – постановка на диспансерный учет в первичном кабинете медико-социальной помощи; -проведение первичного медико-социального патронажа работниками педиатрической участковой службы. –Мотивация алкоголезависимого на прохождение лечения; – Организация лечения от алкогольной зависимости 	Органы и учреждения здравоохранения
5	Социально-психологический	<ul style="list-style-type: none"> –Психодиагностика индивидуальных свойств личности всех членов семьи для выявления и анализа психического состояния; – Мотивация членов семьи алкоголезависимого на признание проблемы созависимости 	О(Ц)СПСиД
6	Социально-бытовой	<ul style="list-style-type: none"> – социально-бытовой патронаж по месту жительства с целью контроля за бытовыми условиями проживания и санитарно-гигиеническим состоянием жилого помещения; – Помещение несовершеннолетних 	Рабочая группа: органы местного самоуправления О(Ц)СПСиД, Органы здравоохранения, Органы образования орган опеки и

	<p>в детские учреждения;</p> <ul style="list-style-type: none"> – Содействие в подключении коммунальных услуг, реструктуризации долга за ЖКХ; – Подключение услуги «Автоплатеж»; - Иное. 	попечительства ТОСЗ
--	---	------------------------

2. Основной этап с _____ по _____ 20__ г.

Вид патроната: обычный – 6 месяцев

№	Реабилитационный блок	Основные мероприятия по реабилитации	Ответственный исполнитель
1	Социально-правовой	<ul style="list-style-type: none"> – Консультирование по социально-правовым вопросам; – Содействие в восстановлении документов (паспорт, полис и пр.); – Иное. 	КЦСОН, О(Ц)СПСиД
2	Социально-экономический	<ul style="list-style-type: none"> – Решение вопроса трудоустройства родителей (в течение 3 месяцев); – Предоставление мер адресной социальной поддержки; – Содействие в погашении задолженности ЖКУ; – Мониторинг выполнения социального контракта; – Организация временной занятости несовершеннолетних в летний период; – Иное. 	<p>Центр занятости</p> <p>РЦМП</p> <p>О(Ц)СПСиД</p> <p>ТОСЗ</p> <p>Органы местного самоуправления</p>
3	Социально-педагогический	<ul style="list-style-type: none"> — Оказание помощи родителям в правильном понимании и решении социально-педагогических проблем семьи и детей - Вовлечение несовершеннолетних в клубную работу, кружки, секции и пр.; – Привлечение 	<p>Органы образования</p> <p>Учреждения культуры</p> <p>Отдел по делам молодежи и спорту</p> <p>О(Ц)СПСиД</p>

		<p>несовершеннолетних и членов семьи (при необходимости) на коррекционно-реабилитационные мероприятия по направлениям (по итогам диагностики);</p> <ul style="list-style-type: none"> – Организация развивающего досуга семьи ; – Повышение уровня мотивации к обучению; –Налаживание учебного процесса; –Профилактика школьной дезадаптации; –Содействие в оформлении несовершеннолетних в детские учреждения, направление в школу. –Организация летнего отдыха детей; <p>Иное.</p>	
4	Социально-медицинский	<ul style="list-style-type: none"> – Оказание квалифицированной помощи в решении социально-медицинских проблем; –Формирование навыков ЗОЖ, консультирование о пагубности вредных привычек; – Содействие в оформлении инвалидности несовершеннолетних и родителей (при необходимости); – Иное. 	Органы здравоохранения
5	Социально-психологический	<ul style="list-style-type: none"> – Социально-психологическое консультирование, в том числе по вопросам внутрисемейных отношений; – Поддерживание положительной мотивации на общение, психологическую помощь по решению социально-психологических 	О(Ц)СПСиД

		проблем членов семьи	
6	Социально-бытовой	<p>– Осуществление выходов в семью по месту жительства с целью обследования за бытовыми условиями проживания и санитарно-гигиенического состояния жилого помещения.</p> <p>– Мониторинг оплаты услуг ЖКХ;</p> <p>– Обучение детей правильному поведению в быту и общественных местах, самоконтролю и другим формам общественной жизнедеятельности;</p> <p>– Иное.</p>	<p>Органы местного самоуправления – 1 раз в 2 недели.</p> <p>Рабочая группа: О(Ц)СПСиД, Органы здравоохранения, Органы образования</p> <p>О(Ц)СПСиД</p>

При исполнении мероприятий согласно критериям результативности реабилитации семьи, более 50% основной этап может быть продлен сроком на 3 месяца.

При исполнении мероприятий согласно критериям результативности реабилитации семьи, менее 50% ставится вопрос об ограничении или лишении родительских прав.

3. Заключительный этап с _____ по _____ 20__ г.

Вид патроната: контрольный – 3 месяца

№	Реабилитационный блок	Основные мероприятия по реабилитации	Ответственный исполнитель
1	Социально-экономический	– Контроль использования по назначению предоставленной материальной или натуральной помощи.	О(Ц)СПСиД
2	Социально-педагогический	– Контроль за обеспечением полноценного развития и функционирования несовершеннолетних в семье	Органы образования, отдел по делам молодежи и спорту, учреждения культуры
4	Социально-медицинский	– Патронаж несовершеннолетнего с целью контроля за состоянием здоровья.	Органы здравоохранения
5	Социально-	– Мониторинг социально-	О(Ц)СПСиД

	психологический	психологического самочувствия членов семьи	
6	Социально-бытовой	– Контроль за бытовыми условиями проживания несовершеннолетних и санитарно-гигиеническим состоянием жилого помещения.	Органы местного самоуправления О(Ц)СПСиД

На заключительном заседании МСРК рекомендовать поставить семью на ведомственный (постпатронажный) учет в зависимости от характеристики нуждаемости семьи и детей.

**Акт обследования жилищно-бытовых условий жизни
семьи с несовершеннолетними детьми (с выходом на дом)**

Дата обследования " __ " _____ 20__ г.

Основание проведения обследования:

1. Проведено обследование условий жизни несовершеннолетнего (их) (далее - ребенок)

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения)

свидетельство о рождении: серия _____ N _____

(когда и кем выдано)

паспорт _____

(когда и кем выдан)

Место жительства

_____ ,

(адрес места жительства, подтвержденный регистрацией)

место пребывания

(адрес места фактического проживания и проведения обследования)

2. Сведения о несовершеннолетних.

Ф.И.О. ребенка	Родственные отношения (сын, дочь)	СНИЛС	Дата рождения	Наличие инвалидности	Что посещает несовершеннолетний (детсад, школа, др. учебное заведение)		Нахождение ребенка (дом ребенка - 1, детский дом - 2, приют - 3, приемная семья - 4, опекунская семья - 5, гостевая семья - 6)	Примечание
					Вид учреждения	Наименование, №		

3. Сведения о родителях ребенка.

Сведения о регистрации брака родителей (в зарегистрированном браке состоят/не состоят; проживают совместно/раздельно) _____

3.1 Мать

Ф.И.О.	
Родственные отношения	Мать
Дата и место рождения	
Адрес места жительства, подтвержденный регистрацией	
Адрес места фактического проживания и проведения обследования	
Сведения о трудовой деятельности (со слов)	<input type="checkbox"/> работает, <input type="checkbox"/> не работает Трудоустроен: <input type="checkbox"/> официально, <input type="checkbox"/> неофициально Место работы и должность:
	Состоит в ЦЗН в качестве безработного
	Не работает по объективным причинам (уход за больным, престарелым членом семьи, отпуск по уходу за ребенком, наличие заболевания, препятствующего работать)
	Не работает без уважительной причины
Контактная информация (телефон)	
ПАСПОРТ(поле не обязательно для заполнения)	
Полис медицинского страхования(поле не обязательно для заполнения)	
СНИЛС (поле не обязательно для заполнения)	
ИНН(поле не обязательно для заполнения)	

Участие матери в воспитании и содержании ребенка	<input type="checkbox"/> проживает совместно с ребенком <input type="checkbox"/> не проживает совместно с ребенком проявление привязанности, сколько времени проводит с ребенком, какую помощь оказывает, пользуется ли расположением ребенка, имеет ли влияние на ребенка, способность обеспечить основные потребности ребенка (в пище, жилье, гигиене, уходе, одежде, предоставлении медицинской помощи) т.д
Уровень образования	<input type="checkbox"/> высшее <input type="checkbox"/> среднее <input type="checkbox"/> среднее специальное <input type="checkbox"/> неполносреднее <input type="checkbox"/> несколько высших
Наличие девиаций (визуально, со слов)	<input type="checkbox"/> Употребляет алкогольные напитки <input type="checkbox"/> Алкогольная зависимость <input type="checkbox"/> Употребляет наркотические средства <input type="checkbox"/> Наркотическая зависимость <input type="checkbox"/> Ведет аморальный образ жизни <input type="checkbox"/> Находится в местах лишения свободы <input type="checkbox"/> Находилась в местах лишения свободы, освобождена УДО
Статус в отношении ребенка (детей) (со слов)	<input type="checkbox"/> Является законным представителем <input type="checkbox"/> Лишена в родительских правах <input type="checkbox"/> Ограничена в родительских правах
Семейное положение	<input type="checkbox"/> Женат (зарегистрированный брак) <input type="checkbox"/> Не женат <input type="checkbox"/> Разведен (Взаимоисключающие поля)

Источники дохода матери (со слов)	Сумма дохода
<input type="checkbox"/> Заработная плата	
<input type="checkbox"/> доходы от индивидуальной трудовой деятельности	
<input type="checkbox"/> работает без оформления трудовых отношений; временные заработки	
<input type="checkbox"/> пособие по безработице	
<input type="checkbox"/> Меры социальной поддержки:	
<input type="checkbox"/> – адресные	

<input type="checkbox"/>	
– категорийные	
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Субсидия за ЖКУ	
<input type="checkbox"/> пенсия (по потере кормильца, на ребенка-инвалида, по старости)	
<input type="checkbox"/> алименты	
<input type="checkbox"/> стипендия	
<input type="checkbox"/> доходы от приусадебного участка и подсобного хозяйства	
Итого:	

3.2. Отец

Ф.И.О.	
Родственные отношения	Отец
Дата и место рождения	
Адрес места жительства, подтвержденный регистрацией	
Адрес места фактического проживания и проведения	
Сведения о трудовой деятельности (со слов)	<input type="checkbox"/> работает, <input type="checkbox"/> не работает Трудоустроен: <input type="checkbox"/> официально, <input type="checkbox"/> неофициально Место работы и должность:
	Состоит в ЦЗН в качестве безработного
	Не работает по объективным причинам (уход за больным, престарелым членом семьи, отпуск по уходу за ребенком, наличие заболевания, препятствующего работать)
	Не работает без уважительной причины
Контактная информация (телефон)	
ПАСПОРТ (поле не обязательно для	
Полис медицинского страхования(поле не обязательно для заполнения)	

СНИЛС (поле не обязательно для заполнения)	
ИНН(поле не обязательно для заполнения)	
Участие отца в воспитании и содержании ребенка	<input type="checkbox"/> проживает совместно с ребенком <input type="checkbox"/> не проживает совместно с ребенком <input type="checkbox"/> проявление привязанности, <input type="checkbox"/> сколько времени проводит с ребенком, <input type="checkbox"/> какую помощь оказывает, пользуется ли расположением ребенка, <input type="checkbox"/> имеет ли влияние на ребенка, <input type="checkbox"/> способность обеспечить основные потребности ребенка (в пище, жилье, гигиене, уходе, одежде, предоставлении <input type="checkbox"/> медицинской помощи)
Уровень образования	<input type="checkbox"/> высшее <input type="checkbox"/> среднее <input type="checkbox"/> среднее специальное <input type="checkbox"/> неполное среднее <input type="checkbox"/> несколько высших
Наличие девиаций (визуально, со слов)	<input type="checkbox"/> Употребляет алкогольные напитки <input type="checkbox"/> Алкогольная зависимость <input type="checkbox"/> Употребляет наркотические средства <input type="checkbox"/> Наркотическая зависимость <input type="checkbox"/> Ведет аморальный образ жизни <input type="checkbox"/> Находится в местах лишения свободы <input type="checkbox"/> Находилась в местах лишения свободы, освобождена УДО
Статус в отношении ребенка (детей) (со слов)	<input type="checkbox"/> Является законным представителем <input type="checkbox"/> Лишена в родительских правах <input type="checkbox"/> Ограничена в родительских правах
Семейное положение	<input type="checkbox"/> Женат (зарегистрированный брак) <input type="checkbox"/> Не женат <input type="checkbox"/> Разведен (Взаимоисключающие поля)

Источники дохода отца (со слов):	Сумма дохода
Заработная плата	
доходы от индивидуальной трудовой деятельности	
работает без оформления трудовых отношений;	

временные заработки	
пособие по безработице	
Меры социальной поддержки:	
– адресные	
– категорийные	
Субсидия за ЖКУ	
пенсия (по потере кормильца, на ребенка-инвалида, по старости)	
алименты	
стипендия	
доходы от приусадебного участка и подсобного хозяйства	
Итого:	

4. СОЦИАЛЬНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ГРУППЫ СЕМЕЙ

Неполная семья		Полная семья	
Многодетная семья		Многодетная семья	
Семья с детьми-инвалидами		Семья с детьми-инвалидами	
Один (оба) из родителей инвалид		Один (оба) из родителей инвалид	
Приемная семья		Приемная семья	
Оба родители, пенсионеры по возрасту		Оба родители, пенсионеры по возрасту	
Беженцы, вынужденные переселенцы		Беженцы, вынужденные переселенцы	
Одинокие матери, воспитывающие детей без установленного отцовства		Другое (полная)	
Одинокие отцы, воспитывающие детей			
Мачеха			
Отчим			
Другое (неполная)			

5. Сведения о ребенке (детях).

5.1. Состояние здоровья (общая визуальная оценка уровня физического развития и его соответствие возрасту ребенка, наличие заболеваний, особых потребностей в медицинском обслуживании, лекарственном обеспечении; наличие

признаков физического и (или) психического насилия над ребенком) _____ ;

5.2. Внешний вид (соблюдение норм личной гигиены ребенка, наличие, качество и состояние одежды и обуви, ее соответствие сезону, а также возрасту и полу ребенка и т.д.) _____
_____ ;

5.3. Обеспечение безопасности (отсутствие доступа к опасным предметам в быту, медикаментам, электроприборам, газу и т.п., риск нанесения ребенку вреда как в домашних условиях, так и вне дома) _____
_____ ;

<i>Внешний вид несовершеннолетнего(их):</i>	да/нет
Опрятный внешний вид	
Соблюдены нормы личной гигиены несовершеннолетнего	
Отсутствие множественных повреждений (синяков, ожогов, следов ремня и т. п.)	
Отсутствие внешних признаков утомления, недосыпания, недоедания, длительного угнетенного состояния	
Наличие обуви и одежды	
Состояние одежды и обуви (Да- удовл./ Нет- неудовл.)	
Соответствие одежды и обуви сезону, возрасту и полу	
<i>Условия жизнедеятельности несовершеннолетнего(их):</i>	
Наличие отдельного спального места	
Наличие собственного рабочего/игрового места	
Достаточное количество необходимых для возраста игр, игрушек, обучающих материалов, книг и т. п.	
Благоприятные условия для проживания детей (отсутствие доступа к опасным предметам в быту, медикаментам, электроприборам, газу и т.п., риск нанесения ребенку вреда как в домашних условиях, так и вне дома)	

6. Семейное окружение.

6.1. Состав семьи (лица, проживающие совместно с ребенком)

ФИО, год рождения	Степень родства с ребенком	Проживает постоянно/временно/не проживает	Участвует/не участвует в воспитании и содержании ребенка

6.2. Отношения, сложившиеся между членами семьи, их характер (особенности общения с детьми, детей между собой; семейные ценности, традиции, семейная история, уклад жизни семьи, распределение ролей в семье, круг общения родителей; социальные связи ребенка и его семьи с соседями, знакомыми, контакты ребенка со сверстниками, педагогами, воспитателями) _____

_____ ;
6.3. Кто фактически осуществляет уход и надзор за ребенком (родители, другие члены семьи, соседи, другие лица) _____
_____ .

7. Жилищно-бытовые и имущественные условия.

7.1. Жилая площадь, на которой проживает _____,
(фамилия, инициалы ребенка)
составляет _____ кв. м, состоит из _____ комнат,
размер каждой комнаты: _____ кв. м, _____ кв. м, _____ кв. м. на
_____ этаже в _____ этажном доме.

7.2. Собственником (нанимателем) жилой площади является _____ ;
(фамилия, имя, отчество (при наличии), степень родства по отношению к ребенку)

7.3. Качество дома (кирпичный, панельный, деревянный и т.п.; в нормальном состоянии, ветхий, аварийный; комнаты сухие, светлые, проходные и прочее)
_____ ;

7.4. Благоустройство дома и жилой площади (водопровод, канализация, какое отопление, газ, ванна, лифт, телефон и т.д.) _____
_____ ;

7.5. Санитарно-гигиеническое состояние жилой площади (хорошее, удовлетворительное, _____, неудовлетворительное)
_____ ;

7.6. Жилищно-бытовые условия ребенка (наличие отдельной комнаты, уголка, места для сна, игр, занятий, игрушек, книг и т.д.) _____
_____ ;

7.7. Сведения об имуществе и имущественных правах ребенка _____
_____ ;

7.8. Достаточность доходов семьи для обеспечения основных потребностей ребенка (продукты питания, одежда и обувь, медицинское обслуживание, игрушки и игры, печатная и аудиовизуальная продукция, школьно-письменные и канцелярские принадлежности и пр.)
_____ ;

8. Результаты беседы с ребенком о его отношении и привязанности к каждому из родителей и другим членам семьи _____

9. Результаты опроса лиц, располагающих данными о взаимоотношениях родителей с ребенком, их поведении в быту и т.д. _____

10. Условия, представляющие угрозу жизни или здоровью ребенка либо препятствующие его нормальному воспитанию и развитию (при наличии в семье подчеркнуть) новый справочник

- длительный статус малообеспеченной семьи и низкий материальный достаток;
 - расходование имущества, принадлежащего ребенку, и денежных средств (пособий на ребенка, пенсий по потере кормильца и т.д.) не по целевому назначению;
 - отсутствие элементарных продуктов питания, мебели, постельных принадлежностей и т.д.;
 - необеспеченность ребенка сезонной одеждой и обувью, школьными принадлежностями и т.д.;
 - задолженность (длительная, более 6 месяцев) перед жилищно-коммунальными службами по квартирной плате и коммунальным платежам;
 - антисанитария жилища, пренебрежение минимальными санитарно-гигиеническими нормами;
 - отсутствие в квартире (доме) электричества, отопления;
 - алкогольная или наркотическая зависимость родителей, постановка их на учет в наркологический или психоневрологический диспансер;
 - неухоженность и неопрятность детей, наличие у них частых заболеваний и травм;
 - несоблюдение родителями медицинских предписаний врачей относительно лечения ребенка, отсутствие активности родителей, когда речь идет о здоровье детей (игнорирование прививочных мероприятий, медосмотров и пр.), бездействие родителей при необходимости оказания детям медицинской помощи;
 - противоречивые, путаные объяснения родителей относительно причин возникновения травм и синяков у ребенка, обвинение в произошедшем только несовершеннолетнего;
 - Другое
-

11. Обстоятельства, свидетельствующие об отсутствии родительского попечения над ребенком (при наличии в семье подчеркнуть)

- полное равнодушие родителей и отсутствие заботы и внимания к ребенку;

- непосещение родителями учреждения образования, в котором воспитывается (обучается) ребенок, несмотря на неоднократные приглашения со стороны администрации;
 - систематическое применение к ребенку антипедагогических мер воздействия;
 - насилие и жестокое отношение к ребенку, пренебрежение его основными интересами и нуждами;
 - устойчивое уклонение родителей от контактов со специалистами, игнорирование их рекомендаций;
 - повторяющиеся или затяжные конфликты в семье, нарушения взаимоотношений между членами семьи.
 - нарушение родителями общественного порядка по месту жительства, организация сборищ и притонов;
 - аморальный и паразитический образ жизни родителей (употребление спиртного, наркотиков, токсических веществ, бродяжничество, попрошайничество и т.д.), вовлечение ребенка в преступную деятельность и антиобщественное поведение (приобщение к спиртным напиткам, немедицинскому употреблению наркотических, токсических, психотропных и других сильнодействующих, одурманивающих веществ, принуждение к занятию проституцией, попрошайничеством, азартными играми);
 - проявления жестокости в семье (к жене, мужу, детям, престарелым родителям), вне семьи;
 - наличие судимых членов семьи;
 - попытки покончить жизнь самоубийством одним из членов семьи;
 - оставление ребенка без пищи, тепла, присмотра, изгнание несовершеннолетнего из дома;
 - вследствие безнадзорности или беспризорности систематические пропуски занятий в учреждении образования ребенком без уважительных причин, посещение деструктивной секты, криминальной группировки, наличие у ребенка алкогольной или наркотической зависимости, постановка его на учет в наркологическом диспансере, уход ребенка из семьи, попрошайничество, бродяжничество, совершение правонарушений и преступлений, совершение ребенком суицидальных попыток;
 - Другое
-

12. Дополнительные данные обследования

13. Выводы (наличие (отсутствие) признаков социально опасного положения семьи или несовершеннолетнего):

(подчеркнуть одну из рекомендуемых формы защиты детей):

1) КДНиЗП рассмотреть вопрос о постановке семьи на учет как находящейся в социально опасном положении с целью проведения индивидуальной профилактической работы.

2) Отделу опеки и попечительства рассмотреть вопрос о целесообразности отобрания ребенка (детей) из семьи по причине наличия угрозы для их жизни и здоровья;

3) Органам и учреждениям системы профилактики рассмотреть вопрос о целесообразности временного помещения безнадзорного ребенка (детей) в государственное учреждение системы профилактики (социально-реабилитационный центр, социальный приют, дом ребенка, центр временного содержания несовершеннолетних правонарушителей);

4) ребенок (дети) нуждается в помощи со стороны отдельных органов и учреждений системы профилактики (указать).

5) ребенок (дети) не нуждается в помощи со стороны органов и учреждений системы профилактики

Обследование провели (Ф.И.О., должность, подпись):

**Дополнительная информация о семейной ситуации
(заполняется субъектами системы профилактики в ИС СОП)**

1. Центр занятости населения

Дата заполнения сведений (в течение 2х дней с момента составления акта)

"__" _____ 20__ г.

Фамилия, имя, отчество (при наличии), должность специалиста, направившего информацию _____

Указать Ф.И.О. членов семьи, виды оказанной помощи, сроки:

- постановка на учет в ЦЗН в качестве безработного
- направление на обучение, переобучение, наименование учреждения (организации), период обучения;
- направление на общественные работы, наименование организации, период работы;
- направление на временные работы, наименование организации, период работы;
- предложена вакансия, наименование организации, должность, результат (устроен на постоянное место работы);
- оказано содействие в организации предпринимательской деятельности, наименование деятельности;
- отказался от услуг ЦЗН,
- отказался от предложенной вакансии

2. Отделение социальной помощи семье и детям (ПП «Социальная защита»):

Дата заполнения сведений (в течение 3 дней после поступления сигнальной карты)

" ___ " _____ 20__ г.

Фамилия, имя, отчество, должность специалиста, направившего информацию

2.1. Мать:

Заработная плата

пособие по безработице

Меры социальной поддержки:

– адресные

– категорийные

Субсидия за ЖКУ

пенсия (по потере кормильца, на ребенка-инвалида, по старости)

алименты

2.2. Отец:

Заработная плата

пособие по безработице

Меры социальной поддержки:

– адресные

– категорийные

Субсидия за ЖКУ

пенсия (по потере кормильца, на ребенка-инвалида, по старости)

алименты

Если нет то имеет ли смысл повторять информацию.

.Наличие задолженности по оплате ЖКУ по месту регистрации

	Отключение (дата)	Размер задолженности, руб.	период задолженности (количество месяцев, лет)	наименование поставщика услуг
Вода				
Отопление				
Электроснабжение				
Газоснабжение				

5.Наличие задолженности по оплате ЖКУ по месту жительства

	Отключение (дата)	Размер задолженности, руб.	период задолженности (количество месяцев, лет)	наименование поставщика услуг
Вода				
Отопление				
Электроснабжение				
Газоснабжение				

3. *Органы внутренних дел*

Дата проведения (в течение 3 дней после поступления сигнальной карты)

"__" _____ 20__ г.

Фамилия, имя, отчество (при наличии), должность специалиста

Информация о родителях и детях:

состоит на учете (дата, причины постановки);

Информация о наличии судимости;

_____ ;
выявленные случаи жесткого обращения

4. *Органы управления и учреждения здравоохранения*

Дата проведения (в течение 3 дней после поступления сигнальной карты)

"__" _____ 20__ г.

Фамилия, имя, отчество (при наличии), должность специалиста,

Информация о родителях и детях

состоит на учете (дата, причины постановки)

выявленные случаи жесткого обращения

5. *Органы управления и учреждения образования*

Дата (в течение 3 дней после поступления сигнальной карты)

"__" _____ 20__ г.

Фамилия, имя, отчество (при наличии), должность специалиста

Информация о родителях

Высокая включенность в жизнь общеобразовательного учреждения, посильная помощь учреждению, высокая информированность о делах ребенка
--

Обращение к воспитателям или педагогам за советами по вопросам воспитания, признание их авторитета, регулярное участие в родительских собраниях

Интерес к общественной жизни ребенка односторонний: только у матери, только у отца
--

Критика педагогических методов общеобразовательного учреждения, уклонение от посещений родительских собраний
--

Отсутствие интереса к делам ребенка, сознательное ограничение посещений ребенком общеобразовательных учреждений (в целях эксплуатации труда ребенка или по другим причинам)

Информация о детях

Состоят/ не состоят на учете, в течении какого периода на учете, проблемы

6. Органы и учреждения культуры

Дата заполнения (в течение 3 дней после поступления сигнальной карты)

"__" _____ 20__ г.

Фамилия, имя, отчество (при наличии), должность специалиста

Ф.И.О. членов семьи	учреждения	вид занятия	Примечание (достижения)

7. Органы и учреждения молодежи и спорта

Дата заполнения (в течение 3 дней после поступления сигнальной карты)

"__" _____ 20__ г.

Фамилия, имя, отчество (при наличии), должность специалиста

Ф.И.О. членов семьи	учреждения	вид занятия	Примечание (достижения)

Акт обследования семьи(повторный)

№ _____

_____ (Дата)

(фамилия семьи)

I. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ

1) ИНФОРМАЦИЯ О МАТЕРИ

Ф.И.О.	
Наличие девиаций (визуально, со слов, подтверждено документами)	<input type="checkbox"/> Алкоголизм <input type="checkbox"/> Наркомания <input type="checkbox"/> Ведет аморальный образ жизни
Отношение к детям (визуально)	Занимается воспитанием детей <input type="checkbox"/> Не занимается воспитанием
ПРОФИЛАКТИКА/ЛЕЧЕНИЕ ОТ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ	
<p>поставлена на профилактический учет у нарколога (1):</p> <p>_____</p> <p style="text-align: center;">(дата, организация)</p> <p>выдано направление на лечение (2)</p> <p>_____</p> <p>(дата направление, наименование организации выдавшей направление, куда выдано направление)</p> <p>проходит лечение (3):</p> <p>_____</p> <p>(дата начала лечения, медицинская организация, продолжительность лечения)</p> <p>прошла лечение (4)</p>	
РЕШЕНИЕ ВОПРОСА ТРУДОВОЙ ЗАНЯТОСТИ	

Выбрать:
состоит на учете в ЦЗН (1.1):

_____ (дата постановки, период нахождения на учете)

направлена ЦЗН на обучение (переобучение)-(1.2):

направлена на общественные, временные работы (1.3):

_____ (дата направления, организация, дата начала работы, продолжительность работы)

трудоустроена на постоянную работу (1.4):

_____ (дата, организация, продолжительность трудовой деятельности по данному месту работы)

организовала предпринимательскую деятельность (1.5)

_____ (дата начала трудовой деятельности, направление деятельности, продолжительность работы)

отказалась от услуг ЦЗН (1.6) _____

трудоустроилась самостоятельно (официально/неофициально)

_____ (дата трудоустройства, организация, продолжительность трудовой деятельности по данному месту работы)

ОФОРМЛЕНИЕ МЕР СОЦИАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ

Адресные

_____ (наименование)	<input type="checkbox"/> Имеет право <input type="checkbox"/> Получает
_____ (наименование)	<input type="checkbox"/> Имеет право <input type="checkbox"/> Получает
_____ (наименование)	<input type="checkbox"/> Имеет право <input type="checkbox"/> Получает

Категорийные

_____ (наименование)	<input type="checkbox"/> Имеет право <input type="checkbox"/> Получает
----------------------	---

(наименование)	<input type="checkbox"/> Имеет право <input type="checkbox"/> Получает
(наименование)	<input type="checkbox"/> Имеет право <input type="checkbox"/> Получает
МЕРЫ ПО ИЗМЕНЕНИЮ СТАТУСА	
<input type="checkbox"/> Ограничение в родительских правах <input type="checkbox"/> Лишение родительских прав	Указать стадию: сбор документов (1), документы направлены в суд (2), решение суда о лишении родительских

2) ИНФОРМАЦИЯ ОБ ОТЦЕ

Ф.И.О.	
Наличие девиаций (визуально, со слов, подтверждено документами)	<input type="checkbox"/> Алкоголизм <input type="checkbox"/> Наркомания <input type="checkbox"/> Ведет аморальный образ жизни
Отношение к детям (визуально)	<input type="checkbox"/> Занимается воспитанием <input type="checkbox"/> Не занимается воспитанием
ПРОФИЛАКТИКА/ЛЕЧЕНИЕ ОТ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ	
поставлен на профилактический учет у нарколога (1): <hr/> (дата, организация) выдано направление на лечение (2) <hr/> (дата направление, наименование организации выдавшей направление, куда выдано направление) проходит лечение (3): <hr/> (дата начала лечения, медицинская организация, продолжительность лечения) прошел лечение (4)	
РЕШЕНИЕ ВОПРОСА ТРУДОВОЙ ЗАНЯТОСТИ	

Выбрать:
состоит на учете в ЦЗН (1.1):

(дата постановки, период нахождения на учете)

направлен ЦЗН на обучение (переобучение)-(1.2):

(дата направления, направление обучения, дата начала обучения, срок обучения)

направлен на общественные, временные работы (1.3):

(дата направления, организация, дата начала работы, продолжительность работы)

трудоустроен на постоянную работу (1.4):

(дата, организация, продолжительность трудовой деятельности по данному месту работы)

отказался от услуг ЦЗН (1.6) _____

трудоустроился самостоятельно (официально/неофициально)

(дата трудоустройства, организация, продолжительность трудовой деятельности по данному месту работы)

ОФОРМЛЕНИЕ МЕР СОЦИАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ

Адресные

_____ (наименование)	<input type="checkbox"/> Имеет право <input type="checkbox"/> Получает
_____ (наименование)	<input type="checkbox"/> Имеет право <input type="checkbox"/> Получает
_____ (наименование)	<input type="checkbox"/> Имеет право <input type="checkbox"/> Получает
_____ (наименование)	<input type="checkbox"/> Имеет право <input type="checkbox"/> Получает

Категорийные

_____ (наименование)	<input type="checkbox"/> Имеет право <input type="checkbox"/> Получает
_____ (наименование)	<input type="checkbox"/> Имеет право <input type="checkbox"/> Получает

_____ (наименование)	<input type="checkbox"/> Имеет право <input type="checkbox"/> Получает
_____ (наименование)	<input type="checkbox"/> Имеет право <input type="checkbox"/> Получает
_____ (наименование)	<input type="checkbox"/> Имеет право <input type="checkbox"/> Получает
МЕРЫ ПО ИЗМЕНЕНИЮ СТАТУСА	
<input type="checkbox"/> Ограничение в родительских правах <input type="checkbox"/> Лишение родительских прав	Указать стадию: сбор документов (1), документы направлены в суд (2), решение суда о лишении родительских прав (3)

3) ИНФОРМАЦИЯ О ДЕТЯХ

<i>Внешний вид несовершеннолетнего(их):</i>	да/нет
Опрятный внешний вид	
Соблюдены нормы личной гигиены несовершеннолетнего	
Отсутствие множественных повреждений (синяков, ожогов, следов ремня и т. п.)	
Отсутствие внешних признаков утомления, недосыпания, недоедания, длительного угнетенного состояния	
Наличие обуви и одежды	
Состояние одежды и обуви (Да- удовл./ Нет- неудовл.)	
Соответствие одежды и обуви сезону, возрасту и полу	
<i>Условия жизнедеятельности несовершеннолетнего(их):</i>	
Наличие отдельного спального места	
Наличие собственного рабочего/игрового места	
Достаточное количество необходимых для возраста игр, игрушек, обучающих материалов, книг и т. п.	
Благоприятные условия для проживания детей	

УСТРОЙСТВО (ПОСЕЩЕНИЕ) В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

устроен в школу (1):

(номер, наименование)
поставлен на очередь в детский сад (2.1):

(дата постановки на очередь, наименование организации)
устроен в детский сад (2.2)

(дата, наименование организации)
Регулярность посещения (пропуски)
ДОСУГОВАЯ, ТРУДОВАЯ ЗАНЯТОСТЬ
кружки (1):

(организация, наименование кружка, периодичность занятий
секции (2):

(организация, наименование секции, периодичность занятий)
учреждения доп. образования (3):

(организация, наименование секции, периодичность занятий)
трудовая занятость в свободное от учебы время (для детей старше 14 лет):

(дата трудоустройства, наименование организации, срок работы)

II. ЖИЛИЩНО-БЫТОВЫЕ УСЛОВИЯ ПРОЖИВАНИЯ СЕМЬИ

Наличие задолженности по оплате ЖКУ по месту регистрации

	Отключен ие (дата)	Размер задолженнос ти, руб.	период задолженности (количество месяцев, лет)	Динамка по сравнению с предыдущи м периодом	наименов ание поставщи ка услуг
Вода					
Отопление					
Электроснабжен ие					
Газоснабжение					

Наличие задолженности по оплате ЖКУ по месту жительства

	Отключен ие (дата)	Размер задолженнос ти, руб.	период задолженности (количество месяцев, лет)	Динамка по сравнению с предыдущи м периодом	наименов ание поставщи ка услуг
Вода					
Отопление					
Электроснабжен ие					
Газоснабжение					

Реструктуризация долга за услуги ЖКУ

по месту регистрации	по месту проживания
Да/нет	Да/нет

Подключение услуги «Автоплатеж» за услуги ЖКУ

по месту регистрации		по месту проживания
Сумма по соглашению с банком	вода _____	вода _____ электричество _____ газ _____ отопление _____
	электричество _____	
	газ _____	
	отопление _____	
по месту регистрации		по месту проживания
Сумма автоматичес кого перечислени я	вода _____	вода _____ электричество _____ газ _____ отопление _____
	электричество _____	
	газ _____	
	отопление _____	

Обеспеченность быта

Есть мебель и предметы длительного пользования	
Наличие минимальных предметов мебели	
Отсутствие необходимой мебели и предметов быта	

Отсутствие самого необходимого для быта	
---	--

Состояние противопожарной безопасности

Внешне удовлетворительное	Внешне неудовлетворительное
Примечание:	

Организация питания

Гигиеническое состояние помещения используемого для приема пищи	Наличие и состояние продуктов	Состояние кухонной посуды и техники
---	-------------------------------	-------------------------------------

Санитарное состояние жилых помещений

--

III. НАЛИЧИЕ ПРОБЛЕМ В СЕМЬЕ:

Проблема в семье (указать, что соответствует)	Да/нет
Наличие потенциального риска угрозы жизни и здоровья ребенка	
Отношения между членами семьи уравновешенные, доброжелательные, без	
Стиль воспитания ребенка со стороны родителей адекватный (<i>при необходимости подчеркнуть отклонения: диктат или гиперопека</i>)	
Члены семьи или попечители злоупотребляют алкогольными напитками	
Члены семьи общаются с несовершеннолетним, проявляют заботу, интерес	
Жестокое обращение, пренебрежение нуждами, насилие (психологическое,	
Психоэмоциональные (депрессия, невроз, тревожность, утраты, стресс и	
Родительская депривация, уклонение от воспитания и содержания детей, безнадзорность несовершеннолетнего	
Родительская некомпетентность (недостаток знаний и навыков воспитания)	
Семейно-супружеские отношения, кризисы, конфликты	
Уголовно-исполнительные (в т.ч. делинквентность, постановка в КДН, УЛО отбывание срока наказания)	
Иные проблемы (у родителя проблемы с физическим или психическим здоровьем, тяжелый развод родителей, иной стресс, напряженность)	

Группа обследования:

ФИО	Должность	Место работы	Номер телефона

Критерии результативности реабилитации семьи

ЖИЛИЩНО-БЫТОВЫЕ УСЛОВИЯ	
Наличие постоянного места жительства (с регистрацией) или временного с дальнейшим определением постоянного места жительства	<ul style="list-style-type: none"> ▪ справка из домоуправления ▪ информация/справка/заключение органов местного самоуправления
Отсутствие отключения ЖКУ	<ul style="list-style-type: none"> ▪ информация/справка/заключение органов местного самоуправления ▪ информация от поставщиков ЖКУ
Отсутствие задолженности за оплату ЖКУ	<ul style="list-style-type: none"> ▪ информация/справка/заключение органов местного самоуправления ▪ информация от поставщиков ЖКУ ▪ подключение Автоплатежа ▪ информация у банка о перечислении платежа за ЖКХ
Соответствие жилого помещения требованиям пожарной безопасности	<ul style="list-style-type: none"> ▪ акт обследования жилищно-бытовых условий ▪ заключение противопожарной службы
Надлежащее санитарное состояние жилого помещения	<ul style="list-style-type: none"> ▪ акт обследования жилищно-бытовых условий
НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИЙ	
Наличие благоприятных условий жизнедеятельности	<ul style="list-style-type: none"> ▪ акт обследования жилищно-бытовых условий
Получение образования: обучение в школе, вечерней школе, по индивидуальной программе на дому; посещение дошкольного образовательного учреждения	<ul style="list-style-type: none"> ▪ характеристика/представление образовательного учреждения ▪ справка об отсутствии задолженности за ДОУ
Занятость в свободное от учебы время: посещение учреждений дополнительного образования, кружков, секций; трудовая занятость	<ul style="list-style-type: none"> ▪ характеристика/представление органов дополнительного образования ▪ характеристика с места работы
Получение медицинских услуг	<ul style="list-style-type: none"> ▪ справка органов здравоохранения

РОДИТЕЛИ

<p>Не злоупотребляют алкогольными напитками и ПАВ (не менее 6 месяцев)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ справка из наркодиспансера о снятии с учета ▪ акты органов или учреждений по результатам проверки свидетельских показаний родственников, соседей, специалистов органов и учреждений, оказывающих семье поддержку ▪ представление ОВД
<p>Имеют постоянное официальное место работы и заработок (не менее 6 месяцев)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ справка с места работы (работает официально не менее 6 месяцев)
<p>Получают назначенные меры социальной поддержки</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ справка Республиканского центра материальной помощи (компенсационных выплат)
<p>Отсутствие внутрисемейных конфликтов, стабилизация детско-родительских отношений</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ акты органов или учреждений по результатам проверки свидетельских показаний родственников, соседей, специалистов органов и учреждений, оказывающих семье поддержку
<p>Надлежащее исполнение родительских обязанностей: заботятся о состоянии здоровья детей (обеспечивают лечение ребёнка во время болезни, профилактический осмотр ребёнка узкими специалистами); обеспечивают детей ежедневным питанием, одеждой и обувью в соответствии с возрастом и сезоном; обеспечена воспитательного процесса; обеспечение присмотра за детьми и их безопасности.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ характеристика/представление образовательного учреждения ▪ представление медицинского учреждения ▪ акты органов или учреждений по результатам проверки свидетельских показаний родственников, соседей, специалистов органов и учреждений, оказывающих семье поддержку ▪ информация/справка/заключение медицинского учреждения ▪ акт жилищно-бытовых условий

АЛГОРИТМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СУБЪЕКТОВ СИСТЕМЫ ПРОФИЛАКТИКИ БЕЗНАДЗОРНОСТИ И ПРАВОНАРУШЕНИЙ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ В СЛУЧАЯХ ЖЕСТОКОГО ОБРАЩЕНИЯ С РЕБЕНКОМ

Субъекты системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних при выявлении случаев семейного неблагополучия несовершеннолетних по фактам жестокого обращения направляют сигнальную карту посредством информационной системы «Учет и мониторинг несовершеннолетних и их семей, находящихся в социально опасном положении».

I. ПЕРВИЧНАЯ ОЦЕНКА

Цели первичной оценки:

- оценить предоставленную источником информацию с точки зрения неблагополучия несовершеннолетнего в семье или риска неблагополучия;
- выявление признаков нуждаемости несовершеннолетнего и его семьи в оказании помощи.

1. Порядок проведения первичной оценки:

- посещение семьи, знакомство с ребенком и семьей, разъяснение функций службы социального патроната, составление акта обследования жилищно-бытовых условий, выяснение и предварительное изучение всех аспектов предоставленной источником информации (Приложение 1);
- проведение беседы с семьей;
- сбор дополнительной информации о семье и ребенке в органах внутренних дел, в учреждениях образования, здравоохранения, социальной защиты населения, опрос соседей;
- оценка адекватности источника и правдивости его сведений, подтверждение информации.

По итогам первичной оценки составляется акт обследования жилищно-бытовых условий совместно со специалистами субъектов системы профилактики, осуществляющими выход в семью согласно приложению 1, а при повторных выходах составляется акт обследования жилищно-бытовых условий согласно приложению 2.

2. Порядок действий по итогам анализа полученной информации:

- выявление проблем, определение необходимости признания семьи и детей находящимися в социально опасном положении;

при наличии угрозы жизни и здоровью ребенка (детей) - экстренные действия в соответствии со п. 3 ст. 56 СК РФ (сообщение о необходимости экстренного изъятия ребенка из семьи направляется специалисту органа опеки и попечительства (указать ФИО сотрудников)).

Документация первичной оценки сигнала предоставляется на заседание муниципального социально-реабилитационного консилиума (далее - МСРК).

На заседании МСРК:

заслушивается характеристика социальной ситуации семьи;

при наличии оснований для признания семьи находящейся в социально опасном положении – осуществляется подготовка проекта индивидуального плана межведомственных мероприятий по реабилитации семьи.

По итогам заседания МСРК председателем МСРК подается ходатайство в муниципальную комиссию по делам несовершеннолетних и защите их прав (далее – КДНиЗП) о постановке семьи на межведомственный учет.

КДНиЗП принимает решение о признании семьи, находящейся в социально опасном положении и утверждает индивидуальный план межведомственных мероприятий по реабилитации семьи.

В случае, если семья не была признана находящейся в социальном обслуживании, решается вопрос о постановке ее на ведомственный патронаж.

II. ОРГАНИЗАЦИЯ МЕЖВЕДОМСТВЕННОЙ РАБОТЫ ПО ОКАЗАНИЮ ПОМОЩИ СЕМЬЕ, СОСТОЯЩЕЙ НА МЕЖВЕДОМСТВЕННОМ ПАТРОНАЖЕ ПО ПРИЧИНЕ ЖЕСТОКОГО ОБРАЩЕНИЯ С РЕБЕНКОМ

Постановление КДНиЗП является основанием для организации межведомственного муниципального социального патронирования семьи и детей, находящихся в социально опасном положении.

Цель – устранение факторов семейного неблагополучия, устранение причин, послуживших жестокому обращению с несовершеннолетним, устранение кризисного состояния несовершеннолетнего.

Задачи:

– Психодиагностика членов семьи для выявления и анализа психического состояния, индивидуальных и внутрисемейных особенностей.

– Социально-психологическая помощь в преодолении кризисной ситуации, негативно влияющей на здоровье и психику членов семьи.

– Коррекция психолого-педагогической запущенности родителей и несовершеннолетних, испытывающих трудности в социальной адаптации (в соответствии с признаком социальной дезадаптации);

Перечень основных направлений реабилитации:

- содействие в организации трудовой занятости родителей;
- содействие в оформлении (восстановлении) личных документов;
- содействие в получении мер социальной поддержки;
- содействие в погашении долга за ЖКУ (реструктуризация долга, «Автоплатеж» и др.);
- формирование навыков здорового образа жизни;
- проведение санитарно-просветительской работы;
- социально-психологическая помощь для преодоления внутрисемейных девиантных проявлений;
- коррекция психолого-педагогической запущенности родителей и несовершеннолетних, испытывающих трудности в социальной адаптации (в соответствии с признаком социальной дезадаптации).

ПЛАН МЕРОПРИЯТИЙ:

1. Начальный этап _____ по _____ 20__ г.

Вид патроната: срочный или экстренный – 1 месяц

№	Реабилитационный блок	Основные мероприятия по реабилитации	Ответственный исполнитель
1.	Социально-правовой	<ul style="list-style-type: none">- Консультации по предоставлению мер социальной поддержки;- Консультации юриста по вопросам погашения долга за неуплату ЖКУ и др.;- Сбор необходимой информации для подтверждения факта жестокого обращения с целью привлечения лиц, допустивших жестокое обращение с несовершеннолетними, к административной, уголовной ответственности в соответствии с действующим законодательством;- Юридическая консультация родителей и детей по вопросам:- административной и	КЦСОН, ТОСЗ, О(Ц)СПСиД ПДН, КДН, УВД Органы опеки и попечительства

		уголовной ответственности родителей за факт жестокого обращения с ребенком; - прав и обязанностей несовершеннолетнего в соответствии с международными и государственными нормативными актами.	
2.	Социально-экономический	– Оказание содействия в предоставлении материальной или натуральной помощи; – Оказание мер социальной поддержки (содействие в оформлении льгот, пособий, пенсий); – Заключение социального контракта (договор); – Содействие в трудоустройстве родителей, либо постановка на учет в службу труда и занятости.	О(Ц)СПСиД ТОСЗ Центр занятости
3.	Социально-педагогический	– Социально-педагогическая диагностика состояния детей, соответствующая возрасту. – Диагностика родителей с целью выявления негативных установок в воспитательном процессе ребенка. –Привлечение несовершеннолетних и членов семьи (при необходимости) на коррекционно-реабилитационные мероприятия по направлениям (по итогам диагностики); – Иное.	О(Ц)СПСиД Органы образования, Органы опеки и попечительства
4.	Социально-медицинский	– Содействие в прохождении обследования состояния	Органы здравоохранения

		здоровья детей и родителей; – содействие в получении медицинской помощи (при необходимости)	
5.	Социально-психологический	– Интервьюирование по факту жесткого обращения с несовершеннолетним и его родителями (законными представителями); - Выявление и фиксирование социально-психологических проблем, установление положительной мотивации на общение, оказание психологической помощи	О(Ц)СПСиД
6.	Социально-бытовой	– Осуществление выходов в семью по месту жительства с целью контроля за бытовыми условиями проживания и санитарно-гигиеническим состоянием жилого помещения; – Помещение несовершеннолетних в детские учреждения; – Содействие в подключении коммунальных услуг, реструктуризации долга за ЖКУ; – Подключение услуги «Автоплатеж»; - Иное.	Органы местного самоуправления (1 раз в неделю) Рабочая группа: О(Ц)СПСиД УВД Органы опеки и попечительства О(Ц)СПСиД

2. Основной этап _____ по _____ 20__ г.

Вид патроната: обычный – 6 месяцев

№	Реабилитационный блок	Основные мероприятия по реабилитации	Ответственный исполнитель
1.	Социально-правовой	- Отслеживание хода предварительного	ПДН О(Ц)СПСиД

		<p>расследования в случае возбуждения уголовного дела в связи с фактом жестокого обращения в отношении несовершеннолетнего.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Консультирование по социально-правовым вопросам несовершеннолетнего, и его родителей; - Оказание правовой помощи в защите и соблюдении прав несовершеннолетних детей; - Иное. 	
2.	Социально-экономический	<ul style="list-style-type: none"> – Решение вопроса трудоустройства родителей (в течение 3 месяцев); – Предоставление мер адресной социальной поддержки; – Содействие в погашении задолженности ЖКУ; – Мониторинг выполнения социального контракта; – Временная занятость несовершеннолетних в летний период; – Иное. 	<p>Центр занятости</p> <p>РЦМП</p> <p>О(Ц)СПСиД</p> <p>ТОСЗ</p> <p>Органы местного самоуправления</p>
3.	Социально-педагогический	<ul style="list-style-type: none"> – Социально-педагогическая коррекция стиля воспитания родителей; —Вовлечение несовершеннолетних в клубную работу, кружки, секции и пр.; – Организация развивающего совместного досуга членов семьи; –Повышение уровня 	<p>Органы образования</p> <p>Учреждения культуры</p> <p>Отдел по делам молодежи и спорту</p> <p>О(Ц)СПСиД</p>

		<p>мотивации к обучению;</p> <p>–Налаживание учебного процесса;</p> <p>–Профилактика школьной дезадаптации;</p> <p>– Содействие в оформлении несовершеннолетних в детские учреждения, направление в школу.</p> <p>–Организация летнего отдыха детей;</p> <p>– Иное.</p>	
4.	Социально-медицинский	<p>– Организация и проведение оздоровительных мероприятий, направленных на преодоление физических и психологических проблем, препятствующих полноценной жизни</p> <p>- Оказание квалифицированной помощи в решении социально-медицинских проблем</p>	Органы здравоохранения
5.	Социально-психологический	<p>–Социально-психологическое сопровождение:</p> <ul style="list-style-type: none"> • индивидуальные беседы со всеми членами семьи; • социально-психологическая помощь несовершеннолетнему: (по преодолению страха, ненависти и других переживаний; возвращению доверия к миру и окружающим; отработке способов поведения в травмирующей ситуации; формированию умения использовать собственные внутренние ресурсы и т.д.). 	О(Ц)СПСиД

		<ul style="list-style-type: none"> – Восстановление детско-родительских отношений и сетевым окружением; – Социально-психологический патронаж семьи с целью наблюдения за внутрисемейной обстановкой. 	
6.	Социально-бытовой	<ul style="list-style-type: none"> – Осуществление выходов в семью по месту жительства с целью обследования бытовых условий проживания и санитарно-гигиенического состояния жилого помещения. – Содействие в налаживании бытовых условий проживания семьи; - Мониторинг оплаты услуг ЖКУ; – Обучение детей правильному поведению в быту и общественных местах, самоконтролю и другим формам общественной жизнедеятельности; – Иное. 	<p>Органы местного самоуправления – 1 раз в 2 недели. Рабочая группа: О(Ц)СПСиД УВД Органы опеки и попечительства О(Ц)СПСиД</p>

При исполнении мероприятий и достижении результативности реабилитации семьи по плану не превышающим 50% основной этап может быть продлен сроком на 3 месяца.

При исполнении мероприятий и достижении результативности реабилитации семьи по плану менее 50% на МСРК рассматривается вопрос об ограничении или лишение родительских в правах.

3. Заключительный этап _____ по _____ 20__ г.

Вид патронажа: контрольный – 3 месяца

№	Реабилитационный блок	Основные мероприятия по реабилитации	Ответственный исполнитель
1.	Социально-правовой	–Дополнительное разъяснение прав и	О(Ц)СПСиД ПДН

		<p>обязанностей родителей по содержанию, воспитанию, обучению и защите прав и интересов несовершеннолетнего (при необходимости);</p> <p>– Иное.</p>	<p>орган опеки и попечительства</p>
2.	Социально-экономический	<p>– Контроль использования по назначению предоставленной материальной или натуральной помощи.</p>	<p>О(Ц)СПСиД</p>
3.	Социально-педагогический	<p>– Контроль за обеспечением полноценного развития и функционирования несовершеннолетних в семье и в социуме</p>	<p>Органы образования, отдел по делам молодежи и спорту, учреждения культуры</p>
4.	Социально-медицинский	<p>– Патронаж несовершеннолетнего с целью контроля за состоянием здоровья</p>	<p>Органы здравоохранения</p>
5.	Социально-психологический	<p>– Мониторинг безопасности ребенка и его актуального состояния.</p> <p>– Мониторинг социально-психологического самочувствия членов семьи</p>	<p>О(Ц)СПСиД</p>
6.	Социально-бытовой	<p>– Контроль за бытовыми условиями проживания несовершеннолетних и санитарно-гигиеническим состоянием жилого помещения.- Иное.</p>	<p>Органы местного самоуправления Рабочая группа: О(Ц)СПСиД УВД Органы опеки и попечительства</p>

На заключительном заседании МСРК рекомендовать поставить семью на ведомственный учет в зависимости от характеристик нуждаемости семьи и детей.

Акт обследования жилищно-бытовых условий жизни семьи с несовершеннолетними детьми (с выходом на дом)

Дата обследования " __ " _____ 20__ г.

Основание проведения обследования:

1. Проведено обследование условий жизни несовершеннолетнего (их) (далее - ребенок)

_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения)

свидетельство о рождении: серия _____ N _____

_____ (когда и кем выдано)

паспорт

_____ (когда и кем выдан)

Место жительства

_____ (адрес места жительства, подтвержденный регистрацией)

место пребывания

_____ (адрес места фактического проживания и проведения обследования)

2. Сведения о несовершеннолетних.

Ф.И.О. ребенка	Родственные отношения (сын, дочь)	СНИЛС	Дата рождения	Наличие инвалидности	Что посещает несовершеннолетний (детсад, школа, др. учебное заведение)		Нахождение ребенка (дом ребенка - 1, детский дом - 2, приют - 3, приемная семья - 4, опекунская семья - 5, гостевая семья - 6)	Примечание
					Вид учреждения	Наименование, №		

3. Сведения о родителях ребенка.

Сведения о регистрации брака родителей (в зарегистрированном браке состоят/не состоят; проживают совместно/раздельно) _____

3.1 Мать

Ф.И.О.	
Родственные отношения	Мать
Дата и место рождения	
Адрес места жительства, подтвержденный регистрацией	
Адрес места фактического проживания и проведения обследования	
Сведения о трудовой деятельности (со слов)	<input type="checkbox"/> работает, <input type="checkbox"/> не работает Трудоустроен: <input type="checkbox"/> официально, <input type="checkbox"/> неофициально Место работы и должность:
	Состоит в ЦЗН в качестве безработного
	Не работает по объективным причинам (уход за больным, престарелым членом семьи, отпуск по уходу за ребенком, наличие заболевания, препятствующего работать)
	Не работает без уважительной причины
Контактная информация (телефон)	
ПАСПОРТ (поле не обязательно для заполнения)	
Полис медицинского страхования (поле не обязательно для заполнения)	
СНИЛС (поле не обязательно для заполнения)	
ИНН (поле не обязательно для заполнения)	

Участие матери в воспитании и содержании ребенка	<input type="checkbox"/> проживает совместно с ребенком <input type="checkbox"/> не проживает совместно с ребенком проявление привязанности, сколько времени проводит с ребенком, какую помощь оказывает, пользуется ли расположением ребенка, имеет ли влияние на ребенка, способность обеспечить основные потребности ребенка (в пище, жилье, гигиене, уходе, одежде, предоставлении медицинской помощи) т.д
Уровень образования	<input type="checkbox"/> высшее <input type="checkbox"/> среднее <input type="checkbox"/> среднее специальное <input type="checkbox"/> неполносреднее <input type="checkbox"/> несколько высших
Наличие девиаций (визуально, со слов)	<input type="checkbox"/> Употребляет алкогольные напитки <input type="checkbox"/> Алкогольная зависимость <input type="checkbox"/> Употребляет наркотические средства <input type="checkbox"/> Наркотическая зависимость <input type="checkbox"/> Ведет аморальный образ жизни <input type="checkbox"/> Находится в местах лишения свободы <input type="checkbox"/> Находилась в местах лишения свободы, освобождена УДО
Статус в отношении ребенка (детей) (со слов)	<input type="checkbox"/> Является законным представителем <input type="checkbox"/> Лишена в родительских правах <input type="checkbox"/> Ограничена в родительских правах
Семейное положение	<input type="checkbox"/> Женат (зарегистрированный брак) <input type="checkbox"/> Не женат <input type="checkbox"/> Разведен (Взаимоисключающие поля)

Источники дохода матери (со слов)	Сумма дохода
<input type="checkbox"/> Заработная плата	
<input type="checkbox"/> доходы от индивидуальной трудовой деятельности	
<input type="checkbox"/> работает без оформления трудовых отношений; временные заработки	
<input type="checkbox"/> пособие по безработице	
<input type="checkbox"/> Меры социальной поддержки:	
<input type="checkbox"/> – адресные	

<input type="checkbox"/>	
– категорийные	
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Субсидия за ЖКУ	
<input type="checkbox"/> пенсия (по потере кормильца, на ребенка-инвалида, по старости)	
<input type="checkbox"/> алименты	
<input type="checkbox"/> стипендия	
<input type="checkbox"/> доходы от приусадебного участка и подсобного хозяйства	
Итого:	

3.2. Отец

Ф.И.О.	
Родственные отношения	Отец
Дата и место рождения	
Адрес места жительства, подтвержденный регистрацией	
Адрес места фактического проживания и проведения	
Сведения о трудовой деятельности (со слов)	<input type="checkbox"/> работает, <input type="checkbox"/> не работает Трудоустроен: <input type="checkbox"/> официально, <input type="checkbox"/> неофициально Место работы и должность:
	Состоит в ЦЗН в качестве безработного
	Не работает по объективным причинам (уход за больным, престарелым членом семьи, отпуск по уходу за ребенком, наличие заболевания, препятствующего работать)
	Не работает без уважительной причины
Контактная информация (телефон)	
ПАСПОРТ (поле не обязательно для	
Полис медицинского страхования (поле не обязательно для заполнения)	

СНИЛС (поле не обязательно для заполнения)	
ИНН(поле не обязательно для заполнения)	
Участие отца в воспитании и содержании ребенка	<input type="checkbox"/> проживает совместно с ребенком <input type="checkbox"/> не проживает совместно с ребенком <input type="checkbox"/> проявление привязанности, <input type="checkbox"/> сколько времени проводит с ребенком, <input type="checkbox"/> какую помощь оказывает, пользуется ли расположением ребенка, <input type="checkbox"/> имеет ли влияние на ребенка, <input type="checkbox"/> способность обеспечить основные потребности ребенка (в пище, жилье, гигиене, уходе, одежде, предоставлении <input type="checkbox"/> медицинской помощи)
Уровень образования	<input type="checkbox"/> высшее <input type="checkbox"/> среднее <input type="checkbox"/> среднее специальное <input type="checkbox"/> неполносреднее <input type="checkbox"/> нескольковысших
Наличие девиаций (визуально, со слов)	<input type="checkbox"/> Употребляет алкогольные напитки <input type="checkbox"/> Алкогольная зависимость <input type="checkbox"/> Употребляет наркотические средства <input type="checkbox"/> Наркотическая зависимость <input type="checkbox"/> Ведет аморальный образ жизни <input type="checkbox"/> Находится в местах лишения свободы <input type="checkbox"/> Находилась в местах лишения свободы, освобождена УДО
Статус в отношении ребенка (детей) (со слов)	<input type="checkbox"/> Является законным представителем <input type="checkbox"/> Лишена в родительских правах <input type="checkbox"/> Ограничена в родительских правах
Семейное положение	<input type="checkbox"/> Женат (зарегистрированный брак) <input type="checkbox"/> Не женат <input type="checkbox"/> Разведен (Взаимоисключающие поля)

Источники дохода отца (со слов):	Сумма дохода
Заработная плата	
доходы от индивидуальной трудовой деятельности	
работает без оформления трудовых отношений;	

временные заработки	
пособие по безработице	
Меры социальной поддержки:	
– адресные	
– категорийные	
Субсидия за ЖКУ	
пенсия (по потере кормильца, на ребенка-инвалида, по старости)	
алименты	
стипендия	
доходы от приусадебного участка и подсобного хозяйства	
Итого:	

4. СОЦИАЛЬНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ГРУППЫ СЕМЕЙ

Неполная семья		Полная семья	
Многодетная семья		Многодетная семья	
Семья с детьми-инвалидами		Семья с детьми-инвалидами	
Родителей-инвалид		Один (оба) из родителей инвалид	
Приемная семья		Приемная семья	
Родители пенсионер по возрасту		Оба родители, пенсионеры по возрасту	
Беженцы, вынужденные переселенцы		Беженцы, вынужденные переселенцы	
Одинокие матери, воспитывающие детей без установленного отцовства		Другое (полная)	
Одинокие отцы, воспитывающие детей			
Мачеха			
Отчим			
Другое			

5. Сведения о ребенке (детях).

5.1. Состояние здоровья (общая визуальная оценка уровня физического развития и его соответствие возрасту ребенка, наличие заболеваний, особых потребностей в медицинском обслуживании, лекарственном обеспечении; наличие

признаков физического и (или) психического насилия над ребенком) _____ ;

5.2. Внешний вид (соблюдение норм личной гигиены ребенка, наличие, качество и состояние одежды и обуви, ее соответствие сезону, а также возрасту и полу ребенка и т.д.) _____

5.3. Обеспечение безопасности (отсутствие доступа к опасным предметам в быту, медикаментам, электроприборам, газу и т.п., риск нанесения ребенку вреда как в домашних условиях, так и вне дома) _____

<i>Внешний вид несовершеннолетнего(их):</i>	да/нет
Опрятный внешний вид	
Соблюдены нормы личной гигиены несовершеннолетнего	
Отсутствие видимых множественных повреждений (синяков, ожогов, следов ремня и т.п.)	
Отсутствие внешних признаков утомления, недосыпания, недоедания, длительного угнетенного состояния	
Наличие обуви и одежды	
Состояние одежды и обуви (Да- удовл./ Нет- неудовл.)	
Соответствие одежды и обуви сезону, возрасту и полу	
<i>Условия жизнедеятельности несовершеннолетнего(их):</i>	
Наличие отдельного спального места	
Наличие собственного рабочего/игрового места	
Достаточное количество необходимых для возраста игр, игрушек, обучающих материалов, книг и т. п.	
Благоприятные условия для проживания детей (отсутствие доступа к опасным предметам в быту, медикаментам, электроприборам, газу ит.п., риск нанесения ребенку вреда как в домашних условиях, так и вне дома)	

6. Семейное окружение.

6.1. Состав семьи (лица, проживающие совместно с ребенком)

ФИО, год рождения	Степень родства с ребенком	Проживает постоянно/временно/не проживает	Участвует/не участвует в воспитании и содержании ребенка

6.2. Отношения, сложившиеся между членами семьи, их характер (особенности общения с детьми, детей между собой; семейные ценности, традиции, семейная история, уклад жизни семьи, распределение ролей в семье, круг общения родителей; социальные связи ребенка и его семьи с соседями,

знакомыми, контакты ребенка со сверстниками, педагогами, воспитателями) _____

6.3. Кто фактически осуществляет уход и надзор за ребенком (родители, другие члены семьи, соседи, другие лица) _____

7. Жилищно-бытовые и имущественные условия.

7.1. Жилая площадь, на которой проживает _____,

(фамилия, инициалы ребенка)
составляет _____ кв. м, состоит из _____ комнат,
размер каждой комнаты: _____ кв. м, _____ кв. м, _____ кв. м. на
_____ этаже в _____ этажном доме.

7.2. Собственником (нанимателем) жилой площади является _____;

(фамилия, имя, отчество (при наличии), степень родства
по отношению к ребенку)

7.3. Качество дома (кирпичный, панельный, деревянный и т.п.; в нормальном состоянии, ветхий, аварийный; комнаты сухие, светлые, проходные и прочее) _____

7.4. Благоустройство дома и жилой площади (водопровод, канализация, какое отопление, газ, ванна, лифт, телефон и т.д.) _____

7.5. Санитарно-гигиеническое состояние жилой площади (хорошее, удовлетворительное, _____, неудовлетворительное)

7.6. Жилищно-бытовые условия ребенка (наличие отдельной комнаты, уголка, места для сна, игр, занятий, игрушек, книг и т.д.) _____

7.7. Сведения об имуществе и имущественных правах ребенка _____

7.8. Достаточность доходов семьи для обеспечения основных потребностей ребенка (продукты питания, одежда и обувь, медицинское обслуживание, игрушки и игры, печатная и аудиовизуальная продукция, школьно-письменные и канцелярские принадлежности и пр.) _____

8. Результаты беседы с ребенком о его отношении и привязанности к каждому из родителей и другим членам семьи

9. Результаты опроса лиц, располагающих данными о взаимоотношениях родителей с ребенком, их поведении в быту и т.д.

10. Условия, представляющие угрозу жизни или здоровью ребенка либо препятствующие его нормальному воспитанию и развитию (при наличии в семье подчеркнуть) новый справочник

- длительный статус малообеспеченной семьи и низкий материальный достаток;
 - расходование имущества, принадлежащего ребенку, и денежных средств (пособий на ребенка, пенсий по потере кормильца и т.д.) не по целевому назначению;
 - отсутствие элементарных продуктов питания, мебели, постельных принадлежностей и т.д.;
 - необеспеченность ребенка сезонной одеждой и обувью, школьными принадлежностями и т.д.;
 - задолженность (длительная, более 6 месяцев) перед жилищно-коммунальными службами по квартирной плате и коммунальным платежам;
 - антисанитария жилища, пренебрежение минимальными санитарно-гигиеническими нормами;
 - отсутствие в квартире (доме) электричества, отопления;
 - алкогольная или наркотическая зависимость родителей, постановка их на учет в наркологический или психоневрологический диспансер;
 - неухоженность и неопрятность детей, наличие у них частых заболеваний и травм;
 - несоблюдение родителями медицинских предписаний врачей относительно лечения ребенка, отсутствие активности родителей, когда речь идет о здоровье детей (игнорирование прививочных мероприятий, медосмотров и пр.), бездействие родителей при необходимости оказания детям медицинской помощи;
 - противоречивые, путаные объяснения родителей относительно причин возникновения травм и синяков у ребенка, обвинение в произошедшем только несовершеннолетнего;
 - Другое
-

11. Обстоятельства, свидетельствующие об отсутствии родительского попечения

над ребенком (при наличии в семье подчеркнуть)

- полное равнодушие родителей и отсутствие заботы и внимания к ребенку;
- непосещение родителями учреждения образования, в котором воспитывается (обучается) ребенок, несмотря на неоднократные приглашения со стороны администрации;
- систематическое применение к ребенку антипедагогических мер воздействия;
- насилие и жестокое отношение к ребенку, пренебрежение его основными интересами и нуждами;
- устойчивое уклонение родителей от контактов со специалистами, игнорирование их рекомендаций;
- повторяющиеся или затяжные конфликты в семье, нарушения взаимоотношений между членами семьи.
- нарушение родителями общественного порядка по месту жительства, организация сборищ и притонов;
- аморальный и паразитический образ жизни родителей (употребление спиртного, наркотиков, токсических веществ, бродяжничество, попрошайничество и т.д.), вовлечение ребенка в преступную деятельность и антиобщественное поведение (приобщение к спиртным напиткам, немедицинскому употреблению наркотических, токсических, психотропных и других сильнодействующих, одурманивающих веществ, принуждение к занятию проституцией, попрошайничеством, азартными играми);
- проявления жестокости в семье (к жене, мужу, детям, престарелым родителям), вне семьи;
- наличие судимых членов семьи;
- попытки покончить жизнь самоубийством одним из членов семьи;
- оставление ребенка без пищи, тепла, присмотра, изгнание несовершеннолетнего из дома;
- вследствие безнадзорности или беспризорности систематические пропуски занятий в учреждении образования ребенком без уважительных причин, посещение деструктивной секты, криминальной группировки, наличие у ребенка алкогольной или наркотической зависимости, постановка его на учет в наркологическом диспансере, уходы ребенка из семьи, попрошайничество, бродяжничество, совершение правонарушений и преступлений, совершение ребенком суицидальных попыток;
- Другое

12. Дополнительные данные обследования

13. Выводы (наличие (отсутствие) признаков социально опасного положения семьи или несовершеннолетнего):

(подчеркнуть одну из рекомендуемых формы защиты детей):

1) КДНиЗП рассмотреть вопрос о постановке семьи на учет как находящейся в социально опасном положении с целью проведения индивидуальной профилактической работы.

2) Отделу опеки и попечительства рассмотреть вопрос о целесообразности отобрания ребенка (детей) из семьи по причине наличия угрозы для их жизни и здоровья;

3) Органам и учреждениям системы профилактики рассмотреть вопрос о целесообразности временного помещения безнадзорного ребенка (детей) в государственное учреждение системы профилактики (социально-реабилитационный центр, социальный приют, дом ребенка, центр временного содержания несовершеннолетних правонарушителей);

4) ребенок (дети) нуждается в помощи со стороны отдельных органов и учреждений системы профилактики (указать).

5) ребенок (дети) не нуждается в помощи со стороны органов и учреждений системы профилактики

Обследование провели (Ф.И.О., должность, подпись):

**Дополнительная информация о семейной ситуации
(заполняется субъектами системы профилактики в ИС СОП)**

1. Центр занятости населения

Дата заполнения сведений (в течение 2х дней с момента составления акта)

"__" _____ 20__ г.

Фамилия, имя, отчество (при наличии), должность специалиста, направившего информацию _____

Указать Ф.И.О. членов семьи, виды оказанной помощи, сроки:

- постановка на учет в ЦЗН в качестве безработного
- направление на обучение, переобучение, наименование учреждения (организации), период обучения;
- направление на общественные работы, наименование организации, период работы;
- направление на временные работы, наименование организации, период работы;

- предложена вакансия, наименование организации, должность, результат (устроен на постоянное место работы);
- оказано содействие в организации предпринимательской деятельности, наименование деятельности;
- отказался от услуг ЦЗН,
- отказался от предложенной вакансии

2. **Отделение социальной помощи семье и детям** (ПП «Социальная защита»):
Дата заполнения сведений (в течение 3 дней после поступления сигнальной карты)

" ___ " _____ 20__ г.

Фамилия, имя, отчество, должность специалиста, направившего информацию

2.1. Мать:

Заработная плата

пособие по безработице

Меры социальной поддержки:

– **адресные**

– **категорийные**

Субсидия за ЖКУ

пенсия (по потере кормильца, на ребенка-инвалида, по старости)

алименты

2.2. Отец:

Заработная плата

пособие по безработице

Меры социальной поддержки:

– **адресные**

– **категорийные**

Субсидия за ЖКУ

пенсия (по потере кормильца, на ребенка-инвалида, по старости)

алименты

Если нет то имеет ли смысл повторять информацию.

.Наличие задолженности по оплате ЖКУ по месту регистрации

	Отключ ение (дата)	Размер задолженност и, руб.	период задолженности (количество месяцев, лет)	наименование поставщика услуг
Вода				
Отопление				
Электроснабжение				
Газоснабжение				

5.Наличие задолженности по оплате ЖКУ по месту жительства

	Отключ ение (дата)	Размер задолженност и, руб.	период задолженности (количество месяцев, лет)	наименование поставщика услуг
Вода				
Отопление				
Электроснабжение				
Газоснабжение				

3. *Органы внутренних дел*

Дата проведения (в течение 3 дней после поступления сигнальной карты)

"__" _____ 20__ г.

Фамилия, имя, отчество (при наличии), должность специалиста

Информация о родителях и детях:

состоит на учете (дата, причины постановки);

Информация о наличии судимости;

_____ ;
выявленные случаи жесткого обращения

4. *Органы управления и учреждения здравоохранения*

Дата проведения (в течение 3 дней после поступления сигнальной карты)

"__" _____ 20__ г.

Фамилия, имя, отчество (при наличии), должность специалиста,

Информация о родителях и детях

состоят на учете (дата, причины постановки)

выявленные случаи жесткого обращения

5. *Органы управления и учреждения образования*

Дата (в течение 3 дней после поступления сигнальной карты)

"__" _____ 20__ г.

Фамилия, имя, отчество (при наличии), должность специалиста

Информация о родителях

Высокая включенность в жизнь общеобразовательного учреждения, сильная помощь учреждению, высокая информированность о делах ребенка
--

Обращение к воспитателям или педагогам за советами по вопросам воспитания, признание их авторитета, регулярное участие в родительских собраниях

Интерес к общественной жизни ребенка односторонний: только у матери, только у отца
--

Критика педагогических методов общеобразовательного учреждения, уклонение от посещений родительских собраний
Отсутствие интереса к делам ребенка, сознательное ограничение посещений ребенком общеобразовательных учреждений (в целях эксплуатации труда ребенка или по другим причинам)

Информация о детях

Состоят/ не состоят на учете, в течении какого периода на учете, проблемы

6. Органы и учреждения культуры

Дата заполнения (в течение 3 дней после поступления сигнальной карты)

"__" _____ 20__ г.

Фамилия, имя, отчество (при наличии), должность специалиста

Ф.И.О. членов семьи	учреждения	вид занятия	Примечание (достижения)

7. Органы и учреждения молодежи и спорта

Дата заполнения (в течение 3 дней после поступления сигнальной карты)

"__" _____ 20__ г.

Фамилия, имя, отчество (при наличии), должность специалиста

Ф.И.О. членов семьи	учреждения	вид занятия	Примечание (достижения)

Акт обследования семьи(повторный)

№ _____

_____ (Дата)

_____ (фамилия семьи)

I. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ

1) ИНФОРМАЦИЯ О МАТЕРИ

Ф.И.О.	
Наличие девиаций (визуально, со слов, подтверждено документами)	<input type="checkbox"/> Алкоголизм <input type="checkbox"/> Наркомания <input type="checkbox"/> Ведет аморальный образ жизни
Отношение к детям (визуально)	Занимается воспитанием детей <input type="checkbox"/> Не занимается воспитанием
ПРОФИЛАКТИКА/ЛЕЧЕНИЕ ОТ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ	
поставлена на профилактический учет у нарколога (1):	
_____ (дата, организация)	
выдано направление на лечение (2)	
_____ (дата направление, наименование организации выдавшей направление, куда выдано направление)	
проходит лечение (3):	
_____ (дата начала лечения, медицинская организация, продолжительность лечения)	
прошла лечение (4)	
_____ (организация, период лечения)	
РЕШЕНИЕ ВОПРОСА ТРУДОВОЙ ЗАНЯТОСТИ	

Выбрать:
состоит на учете в ЦЗН (1.1):

(дата постановки, период нахождения на учете)

направлена ЦЗН на обучение (переобучение)-(1.2):

(дата направления, направление обучения, дата начала обучения, срок обучения)

направлена на общественные, временные работы (1.3):

(дата направления, организация, дата начала работы, продолжительность работы)

трудоустроена на постоянную работу (1.4):

(дата, организация, продолжительность трудовой деятельности по данному месту работы)

организовала предпринимательскую деятельность (1.5)

(дата начала трудовой деятельности, направление деятельности, продолжительность работы)

отказалась от услуг ЦЗН (1.6) _____

трудоустроилась самостоятельно (официально/неофициально)

(дата трудоустройства, организация, продолжительность трудовой деятельности по данному месту работы)

ОФОРМЛЕНИЕ МЕР СОЦИАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ

Адресные

_____	<input type="checkbox"/> Имеет право <input type="checkbox"/> Получает
(наименование)	
_____	<input type="checkbox"/> Имеет право <input type="checkbox"/> Получает
(наименование)	
_____	<input type="checkbox"/> Имеет право <input type="checkbox"/> Получает
(наименование)	

Категорийные

_____ (наименование)	<input type="checkbox"/> Имеет право <input type="checkbox"/> Получает
_____ (наименование)	<input type="checkbox"/> Имеет право <input type="checkbox"/> Получает
_____ (наименование)	<input type="checkbox"/> Имеет право <input type="checkbox"/> Получает
МЕРЫ ПО ИЗМЕНЕНИЮ СТАТУСА	
<input type="checkbox"/> Ограничение в родительских правах <input type="checkbox"/> Лишение родительских прав	Указать стадию: сбор документов (1), документы направлены в суд (2), решение суда о лишении родительских прав (3)

2) ИНФОРМАЦИЯ ОБ ОТЦЕ

Ф.И.О.	
Наличие девиаций (визуально, со слов, подтверждено документами)	<input type="checkbox"/> Алкоголизм <input type="checkbox"/> Наркомания <input type="checkbox"/> Ведет аморальный образ жизни
Отношение к детям (визуально)	<input type="checkbox"/> Занимается воспитанием <input type="checkbox"/> Не занимается воспитанием
ПРОФИЛАКТИКА/ЛЕЧЕНИЕ ОТ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ	
поставлен на профилактический учет у нарколога (1):	
_____ (дата, организация)	
выдано направление на лечение (2)	
_____ (дата направление, наименование организации выдавшей направление, куда выдано направление)	
проходит лечение (3):	
_____ (дата начала лечения, медицинская организация, продолжительность лечения)	
прошел лечение (4)	
_____ (организация, период лечения)	

РЕШЕНИЕ ВОПРОСА ТРУДОВОЙ ЗАНЯТОСТИ

Выбрать:

состоит на учете в ЦЗН (1.1):

(дата постановки, период нахождения на учете)

направлен ЦЗН на обучение (переобучение)-(1.2):

(дата направления, направление обучения, дата начала обучения, срок обучения)

направлен на общественные, временные работы (1.3):

(дата направления, организация, дата начала работы, продолжительность работы)

трудоустроен на постоянную работу (1.4):

(дата, организация, продолжительность трудовой деятельности по данному месту работы)

организовал предпринимательскую деятельность (1.5)

(дата начала трудовой деятельности, направление деятельности, продолжительность работы)

отказался от услуг ЦЗН (1.6) _____

трудоустроился самостоятельно (официально/неофициально)

(дата трудоустройства, организация, продолжительность трудовой деятельности по данному месту работы)

ОФОРМЛЕНИЕ МЕР СОЦИАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ

Адресные

_____ (наименование)	<input type="checkbox"/> Имеет право <input type="checkbox"/> Получает
_____ (наименование)	<input type="checkbox"/> Имеет право <input type="checkbox"/> Получает
_____ (наименование)	<input type="checkbox"/> Имеет право <input type="checkbox"/> Получает
_____ (наименование)	<input type="checkbox"/> Имеет право <input type="checkbox"/> Получает

Категорийные	
_____ (наименование)	<input type="checkbox"/> Имеет право <input type="checkbox"/> Получает
_____ (наименование)	<input type="checkbox"/> Имеет право <input type="checkbox"/> Получает
_____ (наименование)	<input type="checkbox"/> Имеет право <input type="checkbox"/> Получает
_____ (наименование)	<input type="checkbox"/> Имеет право <input type="checkbox"/> Получает
_____ (наименование)	<input type="checkbox"/> Имеет право <input type="checkbox"/> Получает
МЕРЫ ПО ИЗМЕНЕНИЮ СТАТУСА	
<input type="checkbox"/> Ограничение в родительских правах <input type="checkbox"/> Лишение родительских прав	Указать стадию: сбор документов (1), документы направлены в суд (2), решение суда о лишении родительских прав (3)

3) ИНФОРМАЦИЯ О ДЕТЯХ

<i>Внешний вид несовершеннолетнего(их):</i>	да/нет
Опрятный внешний вид	
Соблюдены нормы личной гигиены несовершеннолетнего	
Отсутствие множественных повреждений (синяков, ожогов, следов ремня и т. п.)	
Отсутствие внешних признаков утомления, недосыпания, недоедания, длительного угнетенного состояния	
Наличие обуви и одежды	
Состояние одежды и обуви (Да- удовл./ Нет- неудовл.)	
Соответствие одежды и обуви сезону, возрасту и полу	
<i>Условия жизнедеятельности несовершеннолетнего(их):</i>	
Наличие отдельного спального места	
Наличие собственного рабочего/игрового места	
Достаточное количество необходимых для возраста игр, игрушек, обучающих материалов, книг и т. п.	
Благоприятные условия для проживания детей	

УСТРОЙСТВО (ПОСЕЩЕНИЕ) В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

устроен в школу (1):
<hr/> (номер, наименование)
поставлен на очередь в детский сад (2.1):
<hr/> (дата постановки на очередь, наименование организации)
устроен в детский сад (2.2)
<hr/> (дата, наименование организации)
Регулярность посещения (пропуски)
ДОСУГОВАЯ, ТРУДОВАЯ ЗАНЯТОСТЬ
кружки (1):
<hr/> (организация, наименование кружка, периодичность занятий)
секции (2):
<hr/> (организация, наименование секции, периодичность занятий)
учреждения доп. образования (3):
<hr/> (организация, наименование секции, периодичность занятий)
трудоустройство в свободное от учебы время (для детей старше 14 лет):
<hr/> (дата трудоустройства, наименование организации, срок работы)

II. ЖИЛИЩНО-БЫТОВЫЕ УСЛОВИЯ ПРОЖИВАНИЯ СЕМЬИ

Наличие задолженности по оплате ЖКУ по месту регистрации

	Отключен ие (дата)	Размер задолженнос ти, руб.	период задолженности (количество месяцев, лет)	Динамка по сравнению с предыдущи м периодом	наименов ание поставщи ка услуг
Вода					
Отопление					
Электроснабжен ие					
Газоснабжение					

Наличие задолженности по оплате ЖКУ по месту жительства

	Отключен ие (дата)	Размер задолженнос ти, руб.	период задолженности (количество месяцев, лет)	Динамка по сравнению с предыдущи м периодом	наименов ание поставщи ка услуг
Вода					
Отопление					
Электроснабжен ие					
Газоснабжение					

Реструктуризация долга за услуги ЖКУ

по месту регистрации	по месту проживания
Да/нет	Да/нет

Подключение услуги «Автоплатеж» за услуги ЖКУ

по месту регистрации		по месту проживания		
Сумма по соглашению с банком	вода _____	вода _____	электричество _____	
	электричество _____			
	газ _____			газ _____
	отопление _____			отопление _____
по месту регистрации		по месту проживания		
Сумма автоматичес кого перечислени я	вода _____	вода _____	электричество _____	
	электричество _____			
	газ _____			газ _____
	отопление _____			отопление _____

Обеспеченность быта

Есть мебель и предметы длительного пользования	
Наличие минимальных предметов мебели	
Отсутствие необходимой мебели и предметов быта	
Отсутствие самого необходимого для быта	

Состояние противопожарной безопасности

Внешне удовлетворительное	Внешне неудовлетворительное
Примечание:	

Организация питания

Гигиеническое состояние помещения используемого для приема пищи	Наличие и состояние продуктов	Состояние кухонной посуды и техники
---	-------------------------------	-------------------------------------

Санитарное состояние жилых помещений

--

III. НАЛИЧИЕ ПРОБЛЕМ В СЕМЬЕ:

Проблема в семье (указать, что соответствует)	Да/нет
Наличие потенциального риска угрозы жизни и здоровья ребенка	
Отношения между членами семьи уравновешенные, доброжелательные, без	
Стиль воспитания ребенка со стороны родителей адекватный (<i>при необходимости подчеркнуть отклонения: диктат или гиперопека</i>)	
Члены семьи или попечители злоупотребляют алкогольными напитками	
Члены семьи общаются с несовершеннолетним, проявляют заботу, интерес	
Жестокое обращение, пренебрежение нуждами, насилие (психологическое,	
Психоэмоциональные (депрессия, невроз, тревожность, утраты, стресс и	
Родительская депривация, уклонение от воспитания и содержания детей, безнадзорность несовершеннолетнего	
Родительская некомпетентность (недостаток знаний и навыков воспитания)	
Семейно-супружеские отношения, кризисы, конфликты	
Уголовно-исполнительные (в т.ч. делинквентность, постановка в КДН, УЛО отбывание срока наказания)	
Иные проблемы (у родителя проблемы с физическим или психическим здоровьем, тяжелый развод родителей, иной стресс, напряженность)	

Группа обследования:

ФИО	Должность	Место работы	Номер телефона

Критерии результативности реабилитации семьи

Критерии	Основания
НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИЙ	
Преодоление кризисного состояния несовершеннолетнего	<ul style="list-style-type: none"> – заключение психолога; – акты органов или учреждений по результатам проверки свидетельских показаний родственников, соседей, специалистов органов и учреждений, оказывающих семье поддержку.
Улучшение состояния здоровья несовершеннолетнего	<ul style="list-style-type: none"> – заключение врача; – акты органов или учреждений по результатам проверки свидетельских показаний родственников, соседей, специалистов органов и учреждений, оказывающих семье поддержку.
Достижение положительной динамики в образовательной деятельности несовершеннолетнего	<ul style="list-style-type: none"> – характеристика на несовершеннолетнего с места учебы; – акты органов или учреждений по результатам проверки свидетельских показаний родственников, соседей, специалистов органов и учреждений, оказывающих семье поддержку.
РОДИТЕЛИ	
Отсутствие фактов посягательства на половую и/или физическую неприкосновенность несовершеннолетнего	<ul style="list-style-type: none"> – справка из медицинского учреждения о прохождении курса лечения от алкогольной, наркотической зависимости, при наличии устойчивой положительной динамики; – заключение психиатра, доказывающее отсутствие риска проявления неадекватного поведения по отношению к несовершеннолетнему; – заключение психолога о прохождении курса психологической коррекции родителей и их методов воспитания; – акты органов или учреждений по результатам проверки свидетельских показаний родственников, соседей, специалистов органов и учреждений, оказывающих семье поддержку.
Проявление внимания к нуждам и потребностям ребенка	<ul style="list-style-type: none"> – справка из медицинского учреждения о прохождении курса лечения от алкогольной, наркотической зависимости, при наличии устойчивой положительной динамики; – заключение психиатра, о прохождении лечения, доказывающее отсутствие риска проявления

	<p>неадекватного поведения по отношению к несовершеннолетнему;</p> <ul style="list-style-type: none"> – заключение психолога о прохождении курса психологической коррекции родителей и их методов воспитания; – акты органов или учреждений по результатам проверки свидетельских показаний родственников, соседей, специалистов органов и учреждений, оказывающих семье поддержку.
<p>Преодоление факторов эмоционального давления на ребенка</p>	<ul style="list-style-type: none"> – справка из медицинского учреждения о прохождении курса лечения от алкогольной, наркотической зависимости, при наличии устойчивой положительной динамики; – заключение психолога о прохождении курса психологической коррекции родителей и их методов воспитания; – заключение психиатра, доказывающее отсутствие риска проявления неадекватного поведения по отношению к несовершеннолетнему; – акты органов или учреждений по результатам проверки свидетельских показаний родственников, соседей, специалистов органов и учреждений, оказывающих семье поддержку.
<p>Создание благоприятных условий для проживания и воспитания несовершеннолетнего</p>	<ul style="list-style-type: none"> – акт жилищно-бытовых условий, подтверждающий улучшение состояния жилья (санитарно-гигиеническое, противопожарное и т.д.); – решение органа опеки и попечительства о возможности возвращения ребёнка в семью (в случае, если ребенок был изъят из семьи и помещен на реабилитацию в социальный приют); – акты органов или учреждений по результатам проверки свидетельских показаний родственников, соседей, специалистов органов и учреждений, оказывающих семье поддержку.

АЛГОРИТМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СУБЪЕКТОВ СИСТЕМЫ ПРОФИЛАКТИКИ БЕЗНАДЗОРНОСТИ И ПРАВОНАРУШЕНИЙ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ В СЛУЧАЕ СОВЕРШЕНИЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИМ ПРАВОНАРУШЕНИЯ/ПРЕСТУПЛЕНИЯ

І. ПЕРВИЧНАЯ ОЦЕНКА

Субъекты системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних при выявлении случаев семейного неблагополучия несовершеннолетних направляют сигнальную карту посредством информационной системы «Учет и мониторинг несовершеннолетних и их семей, находящихся в социально опасном положении».

Цели первичной оценки:

- оценить предоставленную источником информацию с точки зрения неблагополучия семьи или риска неблагополучия;
- выявление признаков семейного неблагополучия и нуждаемости несовершеннолетнего и семьи в оказании помощи.

1. Порядок проведения первичной оценки:

– посещение семьи, знакомство с ребенком и семьей, разъяснение функций службы социального патроната, составление акта обследования жилищно-бытовых условий, выяснение и предварительное изучение всех аспектов предоставленной источником информации (Приложение 1);

- проведение беседы с семьей;
- сбор информации о семье и ребенке в органах внутренних дел, учреждениях образования, здравоохранения, социальной защиты населения, опрос соседей;
- оценка адекватности источника и правдивости его сведений, подтверждение информации.

По итогам первичной оценки составляется акт обследования жилищно-бытовых условий совместно со специалистами субъектов системы профилактики, осуществляющим выход в семью согласно приложению 1, а при повторных выходах составляется акт обследование жилищно-бытовых условий согласно приложению 2.

2. Порядок действий по итогам анализа полученной информации:

выявление проблем, определение необходимости признания семьи и детей находящимися в социально опасном положении;

Документация первичной оценки предоставляется на заседание муниципального социально-реабилитационного консилиума (далее - МСРК).

На заседании МСРК:

заслушивается характеристика социальной ситуации несовершеннолетнего и его семьи;

при наличии оснований для признания семьи находящейся в социально опасном положении – осуществляется подготовка проекта индивидуального плана межведомственных мероприятий по реабилитации семьи и несовершеннолетнего.

По итогам заседания МСРК председателем МСРК подается ходатайство в муниципальную комиссию по делам несовершеннолетних и защите их прав (далее – КДНиЗП) о постановке семьи на межведомственный учет.

КДНиЗП принимает решение о признании семьи, находящейся в социально опасном положении и утверждает индивидуальный план межведомственных мероприятий по реабилитации семьи.

В случае, если семья не была признана находящейся в социальном обслуживании, решается вопрос о постановке ее на ведомственный патронаж.

II. ОРГАНИЗАЦИЯ МЕЖВЕДОМСТВЕННОЙ РАБОТЫ ПО ОКАЗАНИЮ ПОМОЩИ СЕМЬЕ, СОСТОЯЩЕЙ НА МЕЖВЕДОМСТВЕННОМ ПАТРОНАЖЕ ПО ПРИЧИНЕ СОВЕРШЕНИЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИМ ПРАВОНАРУШЕНИЯ/ПРЕСТУПЛЕНИЯ

Постановление КДНиЗП является основанием для организации межведомственного муниципального социального патронирования семьи и детей, находящихся в социально опасном положении.

Цель – комплексное решение проблемы правонарушений детей и подростков и их социальная реабилитация.

Задачи:

- Защита прав и законных интересов детей и подростков;
- Снижение подростковой преступности;
- Предупреждение безнадзорности и беспризорности несовершеннолетних;
- Социально-педагогическая реабилитация несовершеннолетних, находящихся в конфликте с законом;
- Социально-психологическая помощь несовершеннолетнему, находящемуся в конфликте с законом, и его семье;
- Формирование навыков здорового образа жизни;

Перечень основных направлений реабилитации:

- содействие в оформлении (восстановлении) личных документов;
- содействие в устройстве в образовательные учреждения;
- содействие в трудовой занятости;

содействие в улучшении жилищных и бытовых условий несовершеннолетних;
 формирование навыков здорового образа жизни;
 восстановление социального статуса в коллективе среди сверстников;
 вовлечение несовершеннолетних в досуговую деятельность (клубная, кружковая работа, спортивные секции, культурные мероприятия)
 социально-психологическая помощь для преодоления девиантных проявлений;
 коррекция психолого-педагогической запущенности родителей и несовершеннолетних, испытывающих трудности в социальной адаптации (в соответствии с признаком социальной дезадаптации).

ПЛАН МЕРОПРИЯТИЙ:

1. *Начальный этап с _____ по _____ 20__ г.*

Вид патроната: срочный - 1 месяц

Задачи формируются с учетом нуждаемости семьи на каждом этапе

№	Реабилитационный блок	Основные мероприятия по реабилитации	Ответственный исполнитель
1	Социально-правовой	– Консультация родителей и детей по вопросам: - административной и уголовной ответственности за совершение правонарушения/преступления; - прав и обязанностей несовершеннолетнего в соответствии с международными и государственными нормативными актами; - Консультации по предоставлению мер социальной поддержки; – Консультации юриста по вопросам погашения долга за неуплату ЖКУ и др. -	КЦСОН, О(Ц)СПСиД ПДН, Уголовно-исполнительная инспекция
2	Социально-экономический	- Содействие в оформлении пособий и льгот. - Оказание материальной помощи. - Содействие в организации	КЦСОН, О(Ц)СПСиД, Органы местного самоуправления

		трудовой занятости	
3	Социально-педагогический	<ul style="list-style-type: none"> – Социально-педагогическая диагностика развития детей, соответствующая возрасту, диагностика родителей с целью выявления негативных установок в воспитательном процессе ребенка; – мониторинг образовательного маршрута несовершеннолетнего; –Привлечение несовершеннолетних и членов семьи (при необходимости) на коррекционно-реабилитационные мероприятия по направлениям (по итогам диагностики); – Иное. 	<p>КЦСОН, О(Ц)СПСиД,</p> <p>КЦСОН, О(Ц)СПСиД, Органы образования, ПДН, уголовно-исполнительная инспекция</p>
4	Социально-медицинский	– Содействие в обследовании и получении медицинской помощи (при необходимости)	Органы здравоохранения
5	Социально-психологический	– Выявление и фиксирование социально-психологических проблем, установление положительной мотивации на общение, оказание психологической помощи	КЦСОН, О(Ц)СПСиД, Органы образования
6	Социально-бытовой	<ul style="list-style-type: none"> – Осуществление выходов в семью по месту жительства с целью контроля за бытовыми условиями проживания и санитарно-гигиеническим состоянием жилого помещения; и оказания необходимой помощи; – Содействие в подключении коммунальных услуг, реструктуризации долга за ЖКУ; –Подключение услуги «Автоплатеж»; - Иное. 	Рабочая группа: О(Ц)СПСиД, ОВД, орган управления образования, уголовно-исполнительная инспекция

2. Основной этап с _____ по _____ 20__ г

Вид патроната обычный - 6 месяцев

№	Реабилитационный блок	Основные мероприятия по реабилитации	Ответственный исполнитель
1	Социально-правовой	<ul style="list-style-type: none"> – Консультирование по социально – правовым вопросам несовершеннолетнего, и его родителей; – Оказание правовой помощи в защите и соблюдении прав несовершеннолетних детей; – Иное. 	<p>КЦСОН, О(Ц)СПСиД, ПДН уголовно-исполнительная инспекция</p>
2	Социально-экономический	<ul style="list-style-type: none"> – Предоставление мер социальной поддержки; – Оказание содействия во временном трудоустройстве несовершеннолетних; – Иное. 	<p>ОСЗ КЦСОН, О(Ц)СПСиД, ЦЗН</p>
3	Социально-педагогический	<ul style="list-style-type: none"> – Содействие в восстановлении позитивного отношения к образовательной деятельности, повышение уровня мотивации к обучению, налаживание учебного процесса, профилактика школьной дезадаптации; – Вовлечение несовершеннолетнего в клубную работу, спортивные кружки, секции и пр.; – Организация совместного досуга семьи ; – Педагогическая коррекция девиантных форм поведения несовершеннолетних; – Иное. 	<p>Органы образования</p> <p>Отдел по делам молодежи и спорту</p> <p>Учреждения культуры</p> <p>КЦСОН, О(Ц)СПСиД</p>
4	Социально-медицинский	<ul style="list-style-type: none"> – Оказание квалифицированной помощи в решении социально-медицинских проблем (при необходимости); – Формирование навыков 	<p>Органы здравоохранения</p>

		ЗОЖ, консультирование о пагубности вредных привычек, по вопросам полового развития; – Иное.	КЦСОН, О(Ц)СПСиД
5	Социально-психологический	– Психологическая коррекция, направленная на преодоление или ослабление искажений в психическом развитии детей (по итогам результатов диагностики); – Психологическое консультирование по налаживанию межличностных внутрисемейных взаимоотношений детей с родителями; – Иное.	КЦСОН, О(Ц)СПСиД
6	Социально-бытовой	– Осуществление выходов в семью по месту жительства с целью обследования и налаживания бытовых условий проживания и санитарно-гигиенического состояния жилого помещения. – Мониторинг оплаты услуг ЖКУ; – Обучение детей правильному поведению в быту и общественных местах, самоконтролю и другим формам общественной жизнедеятельности; – Иное.	Рабочая группа: О(Ц)СПСиД, сотрудник ОВД, УФСИН, Органы образования

При исполнении мероприятий и достижении критериев реабилитации семьи превышающим 50% основной этап может быть продлен сроком на 3 месяца. (Приложение 3).

При исполнении мероприятий и достижении критериев реабилитации семьи не превышающим 50% ставится вопрос об ограничении или лишении родительских прав.

3. Заключительный этап с _____ по _____ 20__ г.

Вид патронажа: контрольный - 3 месяца

№	Реабилитационный блок	Основные мероприятия по реабилитации	Ответственный исполнитель
---	-----------------------	--------------------------------------	---------------------------

1	Социально-правовой	– Консультация родителей и детей по вопросам соблюдения прав и обязанностей родителей и детей.	ПДН
2	Социально-экономический	– Мониторинг социально-экономического положения семьи	КЦСОН, О(Ц)СПСиД, ЦЗН, Органы образования
3	Социально-педагогический	Мониторинг обеспечения полноценного развития и функционирования несовершеннолетнего в семье и в социуме	Органы образования, Отдел по делам молодежи и спорту, Учреждения культуры Органы образования, ЦЗН КЦСОН, О(Ц)СПСиД
4	Социально-медицинский	– Социально-медицинский патронаж несовершеннолетнего	Органы здравоохранения
5	Социально-психологический	– Мониторинг механизмов социально-психологической адаптации несовершеннолетнего – Мониторинг социально-психологического самочувствия членов семьи	КЦСОН, О(Ц)СПСиД
6	Социально-бытовой	– Контроль за социально-бытовыми условиями проживания несовершеннолетнего	Рабочая группа: О(Ц)СПСиД, сотрудник ОВД, органы образования, уголовно-исполнительная инспекция

На заключительном заседании МСРК рекомендовать поставить семью на ведомственный учет в зависимости от характеристики ситуации неблагополучия.

**Акт обследования жилищно-бытовых условий жизни
семьи с несовершеннолетними детьми (с выходом на дом)**

Дата обследования " __ " _____ 20__ г.

Основание проведения обследования:

1. Проведено обследование условий жизни несовершеннолетнего (их) (далее - ребенок)

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения)

свидетельство о рождении: серия _____ N _____

(когда и кем выдано)

паспорт

(когда и кем выдан)

Место жительства

(адрес места жительства, подтвержденный регистрацией)

место пребывания

(адрес места фактического проживания и проведения обследования)

2. Сведения о несовершеннолетних.

Ф.И.О. ребенка	Родственные отношения (сын, дочь)	СНИЛС	Дата рождения	Наличие инвалидности	Что посещает несовершеннолетний (детсад, школа, др. учебное заведение)		Нахождение ребенка (дом ребенка - 1, детский дом - 2, приют - 3, приемная семья - 4, опекунская семья - 5, гостевая семья - 6)	Примечание
					Вид учреждения	Наименование, №		

--	--	--	--	--	--	--	--	--

3. Сведения о родителях ребенка.

Сведения о регистрации брака родителей (в зарегистрированном браке состоят/не состоят; проживают совместно/раздельно) _____

3.1 Мать

Ф.И.О.	
Родственные отношения	Мать
Дата и место рождения	
Адрес места жительства, подтвержденный регистрацией	
Адрес места фактического проживания и проведения обследования	
Сведения о трудовой деятельности (со слов)	<input type="checkbox"/> работает, <input type="checkbox"/> не работает Трудоустроен: <input type="checkbox"/> официально, <input type="checkbox"/> неофициально Место работы и должность:
	Состоит в ЦЗН в качестве безработного
	Не работает по объективным причинам (уход за больным, престарелым членом семьи, отпуск по уходу за ребенком, наличие заболевания, препятствующего работать)
	Не работает без уважительной причины
Контактная информация (телефон)	
ПАСПОРТ(поле не обязательно для заполнения)	
Полис медицинского страхования(поле не обязательно для заполнения)	
СНИЛС (поле не обязательно для заполнения)	
ИНН(поле не обязательно для заполнения)	

Участие матери в воспитании и содержании ребенка	<input type="checkbox"/> проживает совместно с ребенком <input type="checkbox"/> не проживает совместно с ребенком проявление привязанности, сколько времени проводит с ребенком, какую помощь оказывает, пользуется ли расположением ребенка, имеет ли влияние на ребенка, способность обеспечить основные потребности ребенка (в пище, жилье, гигиене, уходе, одежде, предоставлении медицинской помощи) т.д
Уровень образования	<input type="checkbox"/> высшее <input type="checkbox"/> среднее <input type="checkbox"/> среднее специальное <input type="checkbox"/> неполносреднее <input type="checkbox"/> несколько высших
Наличие девиаций (визуально, со слов)	<input type="checkbox"/> Употребляет алкогольные напитки <input type="checkbox"/> Алкогольная зависимость <input type="checkbox"/> Употребляет наркотические средства <input type="checkbox"/> Наркотическая зависимость <input type="checkbox"/> Ведет аморальный образ жизни <input type="checkbox"/> Находится в местах лишения свободы <input type="checkbox"/> Находилась в местах лишения свободы, освобождена УДО
Статус в отношении ребенка (детей) (со слов)	<input type="checkbox"/> Является законным представителем <input type="checkbox"/> Лишена в родительских правах <input type="checkbox"/> Ограничена в родительских правах
Семейное положение	<input type="checkbox"/> Женат (зарегистрированный брак) <input type="checkbox"/> Не женат <input type="checkbox"/> Разведен (Взаимоисключающие поля)

Источники дохода матери (со слов)	Сумма дохода
<input type="checkbox"/> Заработная плата	
<input type="checkbox"/> доходы от индивидуальной трудовой деятельности	
<input type="checkbox"/> работает без оформления трудовых отношений; временные заработки	
<input type="checkbox"/> пособие по безработице	
<input type="checkbox"/> Меры социальной поддержки:	
<input type="checkbox"/> – адресные	

<input type="checkbox"/>	
– категорийные	
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Субсидия за ЖКУ	
<input type="checkbox"/> пенсия (по потере кормильца, на ребенка-инвалида, по старости)	
<input type="checkbox"/> алименты	
<input type="checkbox"/> стипендия	
<input type="checkbox"/> доходы от приусадебного участка и подсобного хозяйства	
Итого:	

3.2. Отец

Ф.И.О.	
Родственные отношения	Отец
Дата и место рождения	
Адрес места жительства, подтвержденный регистрацией	
Адрес места фактического проживания и проведения	
Сведения о трудовой деятельности (со слов)	<input type="checkbox"/> работает, <input type="checkbox"/> не работает Трудоустроен: <input type="checkbox"/> официально, <input type="checkbox"/> неофициально Место работы и должность:
	Состоит в ЦЗН в качестве безработного
	Не работает по объективным причинам (уход за больным, престарелым членом семьи, отпуск по уходу за ребенком, наличие заболевания, препятствующего работать)
	Не работает без уважительной причины
Контактная информация (телефон)	
ПАСПОРТ (поле не обязательно для)	
Полис медицинского страхования(поле не обязательно для заполнения)	

СНИЛС (поле не обязательно для заполнения)	
ИНН(поле не обязательно для заполнения)	
Участие отца в воспитании и содержании ребенка	<input type="checkbox"/> проживает совместно с ребенком <input type="checkbox"/> не проживает совместно с ребенком <input type="checkbox"/> проявление привязанности, <input type="checkbox"/> сколько времени проводит с ребенком, <input type="checkbox"/> какую помощь оказывает, пользуется ли расположением ребенка, <input type="checkbox"/> имеет ли влияние на ребенка, <input type="checkbox"/> способность обеспечить основные потребности ребенка (в пище, жилье, гигиене, уходе, одежде, предоставлении <input type="checkbox"/> медицинской помощи)
Уровень образования	<input type="checkbox"/> высшее <input type="checkbox"/> среднее <input type="checkbox"/> среднее специальное <input type="checkbox"/> неполное среднее <input type="checkbox"/> несколько высших
Наличие девиаций (визуально, со слов)	<input type="checkbox"/> Употребляет алкогольные напитки <input type="checkbox"/> Алкогольная зависимость <input type="checkbox"/> Употребляет наркотические средства <input type="checkbox"/> Наркотическая зависимость <input type="checkbox"/> Ведет аморальный образ жизни <input type="checkbox"/> Находится в местах лишения свободы <input type="checkbox"/> Находилась в местах лишения свободы, освобождена УДО
Статус в отношении ребенка (детей) (со слов)	<input type="checkbox"/> Является законным представителем <input type="checkbox"/> Лишена в родительских правах <input type="checkbox"/> Ограничена в родительских правах
Семейное положение	<input type="checkbox"/> Женат (зарегистрированный брак) <input type="checkbox"/> Не женат <input type="checkbox"/> Разведен (Взаимоисключающие поля)

Источники дохода отца (со слов):	Сумма дохода
Заработная плата	
доходы от индивидуальной трудовой деятельности	
работает без оформления трудовых отношений;	

временные заработки	
пособие по безработице	
Меры социальной поддержки:	
– адресные	
– категорийные	
Субсидия за ЖКУ	
пенсия (по потере кормильца, на ребенка-инвалида, по старости)	
алименты	
стипендия	
доходы от приусадебного участка и подсобного хозяйства	
Итого:	

4. СОЦИАЛЬНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ГРУППЫ СЕМЕЙ

Неполная семья		Полная семья	
Многодетная семья		Многодетная семья	
Семья с детьми-инвалидами		Семья с детьми-инвалидами	
Один (оба) из родителей инвалид		Один (оба) из родителей инвалид	
Приемная семья		Приемная семья	
Оба родители, пенсионеры по возрасту		Оба родители, пенсионеры по возрасту	
Беженцы, вынужденные переселенцы		Беженцы, вынужденные переселенцы	
Одинокие матери, воспитывающие детей без установленного отцовства		Другое (полная)	
Одинокие отцы, воспитывающие детей			
Мачеха			
Отчим			
Другое (неполная)			

5. Сведения о ребенке (детях).

5.1. Состояние здоровья (общая визуальная оценка уровня физического развития и его соответствие возрасту ребенка, наличие заболеваний, особых потребностей в медицинском обслуживании, лекарственном обеспечении; наличие

признаков физического и (или) психического насилия над ребенком) _____ ;

5.2. Внешний вид (соблюдение норм личной гигиены ребенка, наличие, качество и состояние одежды и обуви, ее соответствие сезону, а также возрасту и полу ребенка и т.д.) _____ ;

5.3. Обеспечение безопасности (отсутствие доступа к опасным предметам в быту, медикаментам, электроприборам, газу и т.п., риск нанесения ребенку вреда как в домашних условиях, так и вне дома) _____ ;

<i>Внешний вид несовершеннолетнего(их):</i>	да/нет
Опрятный внешний вид	
Соблюдены нормы личной гигиены несовершеннолетнего	
Отсутствие множественных повреждений (синяков, ожогов, следов ремня и т. п.)	
Отсутствие внешних признаков утомления, недосыпания, недоедания, длительного угнетенного состояния	
Наличие обуви и одежды	
Состояние одежды и обуви (Да- удовл./ Нет- неудовл.)	
Соответствие одежды и обуви сезону, возрасту и полу	
<i>Условия жизнедеятельности несовершеннолетнего(их):</i>	
Наличие отдельного спального места	
Наличие собственного рабочего/игрового места	
Достаточное количество необходимых для возраста игр, игрушек, обучающих материалов, книг и т. п.	
Благоприятные условия для проживания детей (отсутствие доступа к опасным предметам в быту, медикаментам, электроприборам, газу и т.п., риск нанесения ребенку вреда как в домашних условиях, так и вне дома)	

6. Семейное окружение.

6.1. Состав семьи (лица, проживающие совместно с ребенком)

ФИО, год рождения	Степень родства с ребенком	Проживает постоянно/временно/не проживает	Участвует/не участвует в воспитании и содержании ребенка

6.2. Отношения, сложившиеся между членами семьи, их характер (особенности общения с детьми, детей между собой; семейные ценности, традиции, семейная история, уклад жизни семьи, распределение ролей в семье, круг общения родителей; социальные связи ребенка и его семьи с соседями, знакомыми, контакты ребенка со сверстниками, педагогами, воспитателями) _____

_____ ;
6.3. Кто фактически осуществляет уход и надзор за ребенком (родители, другие члены семьи, соседи, другие лица) _____

_____.

7. Жилищно-бытовые и имущественные условия.

7.1. Жилая площадь, на которой проживает _____,
(фамилия, инициалы ребенка)
составляет _____ кв. м, состоит из _____ комнат,
размер каждой комнаты: _____ кв. м, _____ кв. м, _____ кв. м. на
_____ этаже в _____ этажном доме.

7.2. Собственником (нанимателем) жилой площади является _____ ;
(фамилия, имя, отчество (при наличии), степень родства по отношению к ребенку)

7.3. Качество дома (кирпичный, панельный, деревянный и т.п; в нормальном состоянии, ветхий, аварийный; комнаты сухие, светлые, проходные и прочее)

_____ ;

7.4. Благоустройство дома и жилой площади (водопровод, канализация, какое отопление, газ, ванна, лифт, телефон и т.д.) _____

_____ ;

7.5. Санитарно-гигиеническое состояние жилой площади (хорошее, удовлетворительное, неудовлетворительное)
_____ ;

7.6. Жилищно-бытовые условия ребенка (наличие отдельной комнаты, уголка, места для сна, игр, занятий, игрушек, книг и т.д.) _____

_____ ;

7.7. Сведения об имуществе и имущественных правах ребенка _____ ;

7.8. Достаточность доходов семьи для обеспечения основных потребностей ребенка (продукты питания, одежда и обувь, медицинское обслуживание, игрушки и игры, печатная и аудиовизуальная продукция, школьно-письменные и канцелярские принадлежности и пр.) _____

_____ ;

8. Результаты беседы с ребенком о его отношении и привязанности к каждому из родителей и другим членам семьи _____

9. Результаты опроса лиц, располагающих данными о взаимоотношениях родителей с ребенком, их поведении в быту и т.д. _____

10. Условия, представляющие угрозу жизни или здоровью ребенка либо препятствующие его нормальному воспитанию и развитию (при наличии в семье подчеркнуть) новый справочник

- длительный статус малообеспеченной семьи и низкий материальный достаток;
 - расходование имущества, принадлежащего ребенку, и денежных средств (пособий на ребенка, пенсий по потери кормильца и т.д.) не по целевому назначению;
 - отсутствие элементарных продуктов питания, мебели, постельных принадлежностей и т.д.;
 - необеспеченность ребенка сезонной одеждой и обувью, школьными принадлежностями и т.д.;
 - задолженность (длительная, более 6 месяцев) перед жилищно-коммунальными службами по квартирной плате и коммунальным платежам;
 - антисанитария жилища, пренебрежение минимальными санитарно-гигиеническими нормами;
 - отсутствие в квартире (доме) электричества, отопления;
 - алкогольная или наркотическая зависимость родителей, постановка их на учет в наркологический или психоневрологический диспансер;
 - неухоженность и неопрятность детей, наличие у них частых заболеваний и травм;
 - несоблюдение родителями медицинских предписаний врачей относительно лечения ребенка, отсутствие активности родителей, когда речь идет о здоровье детей (игнорирование прививочных мероприятий, медосмотров и пр.), бездействие родителей при необходимости оказания детям медицинской помощи;
 - противоречивые, путаные объяснения родителей относительно причин возникновения травм и синяков у ребенка, обвинение в произошедшем только несовершеннолетнего;
 - Другое
-

11. Обстоятельства, свидетельствующие об отсутствии родительского попечения над ребенком (при наличии в семье подчеркнуть)

- полное равнодушие родителей и отсутствие заботы и внимания к ребенку;
- непосещение родителями учреждения образования, в котором воспитывается (обучается) ребенок, несмотря на неоднократные приглашения со стороны администрации;
- систематическое применение к ребенку антипедагогических мер воздействия;
- насилие и жестокое отношение к ребенку, пренебрежение его основными интересами и нуждами;
- устойчивое уклонение родителей от контактов со специалистами, игнорирование их рекомендаций;
- повторяющиеся или затяжные конфликты в семье, нарушения взаимоотношений между членами семьи.
- нарушение родителями общественного порядка по месту жительства, организация сборищ и притонов;
- аморальный и паразитический образ жизни родителей (употребление спиртного, наркотиков, токсических веществ, бродяжничество, попрошайничество и т.д.), вовлечение ребенка в преступную деятельность и антиобщественное поведение (приобщение к спиртным напиткам, немедицинскому употреблению наркотических, токсических, психотропных и других сильнодействующих, одурманивающих веществ, принуждение к занятию проституцией, попрошайничеством, азартными играми);
- проявления жестокости в семье (к жене, мужу, детям, престарелым родителям), вне семьи;
- наличие судимых членов семьи;
- попытки покончить жизнь самоубийством одним из членов семьи;
- оставление ребенка без пищи, тепла, присмотра, изгнание несовершеннолетнего из дома;
- вследствие безнадзорности или беспризорности систематические пропуски занятий в учреждении образования ребенком без уважительных причин, посещение деструктивной секты, криминальной группировки, наличие у ребенка алкогольной или наркотической зависимости, постановка его на учет в наркологическом диспансере, уход ребенка из семьи, попрошайничество, бродяжничество, совершение правонарушений и преступлений, совершение ребенком суицидальных попыток;
- Другое

12. Дополнительные данные обследования

13. Выводы (наличие (отсутствие) признаков социально опасного положения семьи или несовершеннолетнего):

(подчеркнуть одну из рекомендуемых формы защиты детей):

1) КДНиЗП рассмотреть вопрос о постановке семьи на учет как находящейся в социально опасном положении с целью проведения индивидуальной профилактической работы.

2) Отделу опеки и попечительства рассмотреть вопрос о целесообразности отобрания ребенка (детей) из семьи по причине наличия угрозы для их жизни и здоровья;

3) Органам и учреждениям системы профилактики рассмотреть вопрос о целесообразности временного помещения безнадзорного ребенка (детей) в государственное учреждение системы профилактики (социально-реабилитационный центр, социальный приют, дом ребенка, центр временного содержания несовершеннолетних правонарушителей);

4) ребенок (дети) нуждается в помощи со стороны отдельных органов и учреждений системы профилактики (указать).

5) ребенок (дети) не нуждается в помощи со стороны органов и учреждений системы профилактики

Обследование провели (Ф.И.О., должность, подпись):

**Дополнительная информация о семейной ситуации
(заполняется субъектами системы профилактики в ИС СОП)**

1. Центр занятости населения

Дата заполнения сведений (в течение 2х дней с момента составления акта)

"__" _____ 20__ г.

Фамилия, имя, отчество (при наличии), должность специалиста, направившего информацию _____

Указать Ф.И.О. членов семьи, виды оказанной помощи, сроки:

- постановка на учет в ЦЗН в качестве безработного
- направление на обучение, переобучение, наименование учреждения (организации), период обучения;
- направление на общественные работы, наименование организации, период работы;
- направление на временные работы, наименование организации, период работы;
- предложена вакансия, наименование организации, должность, результат (устроен на постоянное место работы);
- оказано содействие в организации предпринимательской деятельности, наименование деятельности;
- отказался от услуг ЦЗН,

- отказался от предложенной вакансии

2. **Отделение социальной помощи семье и детям** (ПП «Социальная защита»):
Дата заполнения сведений (в течение 3 дней после поступления сигнальной карты)

"__" _____ 20__ г.

Фамилия, имя, отчество, должность специалиста, направившего информацию

2.1. Мать:

Заработная плата

пособие по безработице

Меры социальной поддержки:

– адресные

– категорийные

Субсидия за ЖКУ

пенсия (по потере кормильца, на ребенка-инвалида, по старости)

алименты

2.2. Отец:

Заработная плата

пособие по безработице

Меры социальной поддержки:

– адресные

– категорийные

Субсидия за ЖКУ

пенсия (по потере кормильца, на ребенка-инвалида, по старости)

алименты

Если нет то имеет ли смысл повторять информацию.

.Наличие задолженности по оплате ЖКУ по месту регистрации

	Отключение (дата)	Размер задолженности, руб.	период задолженности (количество месяцев, лет)	наименование поставщика услуг
Вода				
Отопление				
Электроснабжение				
Газоснабжение				

5.Наличие задолженности по оплате ЖКУ по месту жительства

	Отключение (дата)	Размер задолженности, руб.	период задолженности (количество месяцев, лет)	наименование поставщика услуг
Вода				

Отопление				
Электроснабжение				
Газоснабжение				

3. Органы внутренних дел

Дата проведения (в течение 3 дней после поступления сигнальной карты)

"__" _____ 20__ г.

Фамилия, имя, отчество (при наличии), должность специалиста

Информация о родителях и детях:

состоит на учете (дата, причины постановки);

Информация о наличии судимости;

_____ ;
 выявленные случаи жесткого обращения

4. Органы управления и учреждения здравоохранения

Дата проведения (в течение 3 дней после поступления сигнальной карты)

"__" _____ 20__ г.

Фамилия, имя, отчество (при наличии), должность специалиста,

Информация о родителях и детях

состоят на учете (дата, причины постановки)

выявленные случаи жесткого обращения

5. Органы управления и учреждения образования

Дата (в течение 3 дней после поступления сигнальной карты)

"__" _____ 20__ г.

Фамилия, имя, отчество (при наличии), должность специалиста

Информация о родителях

Высокая включенность в жизнь общеобразовательного учреждения, посильная помощь учреждению, высокая информированность о делах ребенка

Обращение к воспитателям или педагогам за советами по вопросам воспитания, признание их авторитета, регулярное участие в родительских собраниях

Интерес к общественной жизни ребенка односторонний: только у матери, только у отца

Критика педагогических методов общеобразовательного учреждения, уклонение от посещений родительских собраний

Отсутствие интереса к делам ребенка, сознательное ограничение посещений ребенком общеобразовательных учреждений (в целях эксплуатации труда ребенка или по другим причинам)

Информация о детях

Состоят/ не состоят на учете, в течении какого периода на учете, проблемы

6. Органы и учреждения культуры

Дата заполнения (в течение 3 дней после поступления сигнальной карты)

"__" _____ 20__ г.

Фамилия, имя, отчество (при наличии), должность специалиста

Ф.И.О. членов семьи	учреждения	вид занятия	Примечание (достижения)

7. Органы и учреждения молодежи и спорта

Дата заполнения (в течение 3 дней после поступления сигнальной карты)

"__" _____ 20__ г.

Фамилия, имя, отчество (при наличии), должность специалиста

Ф.И.О. членов семьи	учреждения	вид занятия	Примечание (достижения)

Акт обследования семьи(повторный)

№ _____

_____ (Дата)

_____ (фамилия семьи)

I. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ

1) ИНФОРМАЦИЯ О МАТЕРИ

Ф.И.О.	
Наличие девиаций (визуально, со слов, подтверждено документами)	<input type="checkbox"/> Алкоголизм <input type="checkbox"/> Наркомания <input type="checkbox"/> Ведет аморальный образ жизни
Отношение к детям (визуально)	Занимается воспитанием детей <input type="checkbox"/> Не занимается воспитанием
ПРОФИЛАКТИКА/ЛЕЧЕНИЕ ОТ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ	
поставлена на профилактический учет у нарколога (1):	

(дата, организация)	
выдано направление на лечение (2)	

(дата направление, наименование организации выдавшей направление, куда выдано направление)	
проходит лечение (3):	

(дата начала лечения, медицинская организация, продолжительность лечения)	
прошла лечение (4)	

(организация, период лечения)	
РЕШЕНИЕ ВОПРОСА ТРУДОВОЙ ЗАНЯТОСТИ	

Выбрать:
состоит на учете в ЦЗН (1.1):

_____ (дата постановки, период нахождения на учете)

направлена ЦЗН на обучение (переобучение)-(1.2):

_____ (дата направления, направление обучения, дата начала обучения, срок обучения)

направлена на общественные, временные работы (1.3):

_____ (дата направления, организация, дата начала работы, продолжительность работы)

трудоустроена на постоянную работу (1.4):

_____ (дата, организация, продолжительность трудовой деятельности по данному месту работы)

организовала предпринимательскую деятельность (1.5)

_____ (дата начала трудовой деятельности, направление деятельности, продолжительность работы)

отказалась от услуг ЦЗН (1.6) _____

трудоустроилась самостоятельно (официально/неофициально)

_____ (дата трудоустройства, организация, продолжительность трудовой деятельности по данному месту работы)

ОФОРМЛЕНИЕ МЕР СОЦИАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ

Адресные

_____ (наименование)	<input type="checkbox"/> Имеет право <input type="checkbox"/> Получает
_____ (наименование)	<input type="checkbox"/> Имеет право <input type="checkbox"/> Получает
_____ (наименование)	<input type="checkbox"/> Имеет право <input type="checkbox"/> Получает

Категорийные

_____ (наименование)	<input type="checkbox"/> Имеет право <input type="checkbox"/> Получает
_____ (наименование)	<input type="checkbox"/> Имеет право <input type="checkbox"/> Получает
_____ (наименование)	<input type="checkbox"/> Имеет право <input type="checkbox"/> Получает
МЕРЫ ПО ИЗМЕНЕНИЮ СТАТУСА	
<input type="checkbox"/> Ограничение в родительских правах <input type="checkbox"/> Лишение родительских прав	Указать стадию: сбор документов (1), документы направлены в суд (2), решение суда о лишении родительских

2) ИНФОРМАЦИЯ ОБ ОТЦЕ

Ф.И.О.	
Наличие девиаций (визуально, со слов, подтверждено документами)	<input type="checkbox"/> Алкоголизм <input type="checkbox"/> Наркомания <input type="checkbox"/> Ведет аморальный образ жизни
Отношение к детям (визуально)	<input type="checkbox"/> Занимается воспитанием <input type="checkbox"/> Не занимается воспитанием
ПРОФИЛАКТИКА/ЛЕЧЕНИЕ ОТ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ	
поставлен на профилактический учет у нарколога (1): _____ (дата, организация)	
выдано направление на лечение (2) _____ (дата направление, наименование организации выдавшей направление, куда выдано направление)	
проходит лечение (3): _____ (дата начала лечения, медицинская организация, продолжительность лечения)	
прошел лечение (4) _____ (организация, период лечения)	
РЕШЕНИЕ ВОПРОСА ТРУДОВОЙ ЗАНЯТОСТИ	

Выбрать:
состоит на учете в ЦЗН (1.1):

(дата постановки, период нахождения на учете)

направлен ЦЗН на обучение (переобучение)-(1.2):

(дата направления, направление обучения, дата начала обучения, срок обучения)

направлен на общественные, временные работы (1.3):

(дата направления, организация, дата начала работы, продолжительность работы)

трудоустроен на постоянную работу (1.4):

(дата, организация, продолжительность трудовой деятельности по данному месту
работы)

организовал предпринимательскую деятельность (1.5)

(дата начала трудовой деятельности, направление деятельности,
продолжительность работы)

отказался от услуг ЦЗН (1.6) _____

трудоустроился самостоятельно (официально/неофициально)

(дата трудоустройства, организация, продолжительность трудовой деятельности
по данному месту работы)

ОФОРМЛЕНИЕ МЕР СОЦИАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ

Адресные

_____ (наименование)	<input type="checkbox"/> Имеет право <input type="checkbox"/> Получает
_____ (наименование)	<input type="checkbox"/> Имеет право <input type="checkbox"/> Получает
_____ (наименование)	<input type="checkbox"/> Имеет право <input type="checkbox"/> Получает
_____ (наименование)	<input type="checkbox"/> Имеет право <input type="checkbox"/> Получает

Категорийные

_____ (наименование)	<input type="checkbox"/> Имеет право <input type="checkbox"/> Получает
----------------------	---

_____ (наименование)	<input type="checkbox"/> Имеет право <input type="checkbox"/> Получает
_____ (наименование)	<input type="checkbox"/> Имеет право <input type="checkbox"/> Получает
_____ (наименование)	<input type="checkbox"/> Имеет право <input type="checkbox"/> Получает
_____ (наименование)	<input type="checkbox"/> Имеет право <input type="checkbox"/> Получает
МЕРЫ ПО ИЗМЕНЕНИЮ СТАТУСА	
<input type="checkbox"/> Ограничение в родительских правах <input type="checkbox"/> Лишение родительских прав	Указать стадию: сбор документов (1), документы направлены в суд (2), решение суда о лишении родительских прав (3)

3) ИНФОРМАЦИЯ О ДЕТЯХ

<i>Внешний вид несовершеннолетнего(их):</i>	да/нет
Опрятный внешний вид	
Соблюдены нормы личной гигиены несовершеннолетнего	
Отсутствие множественных повреждений (синяков, ожогов, следов ремня и т. п.)	
Отсутствие внешних признаков утомления, недосыпания, недоедания, длительного угнетенного состояния	
Наличие обуви и одежды	
Состояние одежды и обуви (Да- удовл./ Нет- неудовл.)	
Соответствие одежды и обуви сезону, возрасту и полу	
<i>Условия жизнедеятельности несовершеннолетнего(их):</i>	
Наличие отдельного спального места	
Наличие собственного рабочего/игрового места	
Достаточное количество необходимых для возраста игр, игрушек, обучающих материалов, книг и т. п.	
Благоприятные условия для проживания детей	

УСТРОЙСТВО (ПОСЕЩЕНИЕ) В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

устроен в школу (1):

(номер, наименование)
поставлен на очередь в детский сад (2.1):

(дата постановки на очередь, наименование организации)
устроен в детский сад (2.2)

(дата, наименование организации)
Регулярность посещения (пропуски)

ДОСУГОВАЯ, ТРУДОВАЯ ЗАНЯТОСТЬ
кружки (1):

(организация, наименование кружка, периодичность занятий
секции (2):

(организация, наименование секции, периодичность занятий)
учреждения доп. образования (3):

(организация, наименование секции, периодичность занятий)
трудоустройство в свободное от учебы время (для детей старше 14 лет):

(дата трудоустройства, наименование организации, срок работы)

II. ЖИЛИЩНО-БЫТОВЫЕ УСЛОВИЯ ПРОЖИВАНИЯ СЕМЬИ

Наличие задолженности по оплате ЖКУ по месту регистрации

	Отключен ие (дата)	Размер задолженнос ти, руб.	период задолженности (количество месяцев, лет)	Динамка по сравнению с предыдуци м периодом	наименов ание поставщи ка услуг
Вода					
Отопление					
Электроснабжен ие					
Газоснабжение					

Наличие задолженности по оплате ЖКУ по месту жительства

	Отключен ие (дата)	Размер задолженнос ти, руб.	период задолженности (количество месяцев, лет)	Динамка по сравнению с предыдущи м периодом	наименов ание поставщи ка услуг
Вода					
Отопление					
Электроснабжен ие					
Газоснабжение					

Реструктуризация долга за услуги ЖКУ

по месту регистрации	по месту проживания
Да/нет	Да/нет

Подключение услуги «Автоплатеж» за услуги ЖКУ

по месту регистрации		по месту проживания
Сумма по соглашению с банком	вода _____	вода _____ электричество _____ газ _____ отопление _____
	электричество _____	
	газ _____	
	отопление _____	
по месту регистрации		по месту проживания
Сумма автоматичес кого перечислени я	вода _____	вода _____ электричество _____ газ _____ отопление _____
	электричество _____	
	газ _____	
	отопление _____	

Обеспеченность быта

Есть мебель и предметы длительного пользования	
Наличие минимальных предметов мебели	
Отсутствие необходимой мебели и предметов быта	

Отсутствие самого необходимого для быта	
---	--

Состояние противопожарной безопасности

Внешне удовлетворительное	Внешне неудовлетворительное
Примечание:	

Организация питания

Гигиеническое состояние помещения используемого для приема пищи	Наличие и состояние продуктов	Состояние кухонной посуды и техники
---	-------------------------------	-------------------------------------

Санитарное состояние жилых помещений

--

III. НАЛИЧИЕ ПРОБЛЕМ В СЕМЬЕ:

Проблема в семье (указать, что соответствует)	Да/нет
Наличие потенциального риска угрозы жизни и здоровья ребенка	
Отношения между членами семьи уравновешенные, доброжелательные, без	
Стиль воспитания ребенка со стороны родителей адекватный (<i>при необходимости подчеркнуть отклонения: диктат или гиперопека</i>)	
Члены семьи или попечители злоупотребляют алкогольными напитками	
Члены семьи общаются с несовершеннолетним, проявляют заботу, интерес	
Жестокое обращение, пренебрежение нуждами, насилие (психологическое,	
Психоэмоциональные (депрессия, невроз, тревожность, утраты, стресс и	
Родительская депривация, уклонение от воспитания и содержания детей, безнадзорность несовершеннолетнего	
Родительская некомпетентность (недостаток знаний и навыков воспитания)	
Семейно-супружеские отношения, кризисы, конфликты	
Уголовно-исполнительные (в т.ч. делинквентность, постановка в КДН, УЛО отбывание срока наказания)	
Иные проблемы (у родителя проблемы с физическим или психическим здоровьем, тяжелый развод родителей, иной стресс, напряженность)	

Группа обследования:

ФИО	Должность	Место работы	Номер телефона

**КРИТЕРИИ РЕЗУЛЬТАТИВНОСТИ
РЕАБИЛИТАЦИИ СЕМЬИ ПРИ НАЛИЧИИ В НЕЙ
НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ПРАВОНАРУШИТЕЛЯ**

Критерии	Основания
НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИЙ	
1. Не занимается бродяжничеством или попрошайничеством	<ul style="list-style-type: none"> ▪ акты органов или учреждений по результатам проверки свидетельских показаний родственников, соседей, специалистов органов и учреждений, оказывающих семье поддержку ▪ акт/справка участников межведомственного рейда
2. Не совершает противоправных действий	<ul style="list-style-type: none"> ▪ акты органов или учреждений по результатам проверки свидетельских показаний родственников, соседей, специалистов органов и учреждений, оказывающих семье поддержку ▪ характеристика/представление образовательного учреждения
3. Обучается в школе, др. учебных заведениях (вечерняя школа, на дому по индивидуальной программе и др.)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ характеристика/представление образовательного учреждения
1. Посещает секции, кружки	<ul style="list-style-type: none"> ▪ характеристика/представление дополнительного образования
5. Имеет постоянное место жительства или временное с дальнейшим определением постоянного места жительства, регистрацию, нормальные условия проживания в кровной семье	<ul style="list-style-type: none"> ▪ акт жилищно-бытовых условий ▪ справка из домоуправления ▪ информация/справка/заключение органов местного самоуправления
6. Положительный опыт взаимодействия со специалистами (психолог, педагог, специалист по социальной работе и т.д.) в ходе проведения реабилитационных мероприятий.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ характеристика/представление образовательного учреждения ▪ заключение психолога ОСПСиД
7. Поведенческие признаки: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Отсутствие агрессивности, угрюмости, замкнутости и т.д.; ▪ Появление интереса к окружающему миру; 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ справка из ОВД ▪ органы образования ▪ органы местного самоуправления ▪ акты органов или учреждений по результатам проверки свидетельских

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Интерес к себе, в том числе к своему внешнему виду; ▪ Восстановление социальных контактов; ▪ Появившийся интерес к учебе и внеучебным занятиям; 	<p>показаний родственников, соседей, специалистов органов и учреждений, оказывающих семье поддержку</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ акт/справка участников межведомственного рейда
РОДИТЕЛИ:	
<p>1. Контроль за организацией воспитательного и образовательного процесса ребенка:</p> <ul style="list-style-type: none"> - заботятся о состоянии здоровья детей: обеспечивают лечение ребёнка во время болезни, профилактический осмотр ребёнка узкими специалистами; - обеспечивают детей ежедневным питанием, одеждой и обувью в соответствии с возрастом и сезоном - обеспечена безопасность подростка; - стабилизация детско-родительских отношений. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ характеристика/представление образовательного учреждения ▪ представление медицинского учреждения ▪ акты органов или учреждений по результатам проверки свидетельских показаний родственников, соседей, специалистов органов и учреждений, оказывающих семье поддержку ▪ характеристика/представление образовательного учреждения ▪ представление медицинского учреждения ▪ акт жилищно-бытовых условий
<p>2. Отсутствие:</p> <ul style="list-style-type: none"> - психического (оскорбление и унижение достоинства подростка, преднамеренная физическая или социальная изоляция, угроза в адрес подростка) и физического насилия над подростком (побои, истязания, нанесение физических повреждений ребёнку); - противоправных, преступных действий в отношении подростка (занятия бродяжничеством и попрошайничеством и др.) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ решение судебного органа ▪ акты органов или учреждений по результатам проверки свидетельских показаний родственников, соседей, специалистов органов и учреждений, оказывающих семье поддержку ▪ представление органа опеки и попечительства ▪ характеристика/представление образовательного учреждения ▪ информация/справка/заключение медицинского учреждения ▪ акт/справка участников межведомственного рейда
<p>3. Определено место жительства семьи, созданы нормальные условия проживания</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ справка о наличии регистрации ▪ акт жилищно-бытовых условий ▪ информация/справка/заключение органов местного самоуправления
<p>4. Не злоупотребляют алкогольными напитками и ПАВ</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ справка из наркодиспансера о снятии с учета ▪ решение судебного органа

	<ul style="list-style-type: none">▪ акты органов или учреждений по результатам проверки свидетельских показаний родственников, соседей, специалистов органов и учреждений, оказывающих семье поддержку▪ представление ОВД
--	--

**АЛГОРИТМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СУБЪЕКТОВ
СИСТЕМЫ ПРОФИЛАКТИКИ БЕЗНАДЗОРНОСТИ И ПРАВОНАРУШЕНИЙ
НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ В СЛУЧАЕ ПОПЫТКИ ДЕТСКОГО СУИЦИДА**

Субъекты системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних при выявлении случаев попытки суицида несовершеннолетних в семьях, находящихся в социально опасной ситуации, направляют сигнальную карту посредством информационной системы «Учет и мониторинг несовершеннолетних и их семей, находящихся в социально опасном положении».

I. ПЕРВИЧНАЯ ОЦЕНКА

Цели первичной оценки:

- оценка предоставленную источником информацию о случае суицидальной попытки с точки зрения неблагополучия семьи или риска неблагополучия;
- выявление признаков семейного неблагополучия и нуждаемости несовершеннолетнего и семьи в оказании помощи.

Порядок проведения первичной оценки:

- посещение семьи, знакомство с ребенком и семьей, разъяснение функций службы социального патроната, составление акта обследования жилищно-бытовых условий, выяснение и предварительное изучение всех аспектов предоставленной источником информации (Приложение 1);
- проведение беседы с семьей;
- сбор информации о семье и ребенке в учреждениях образования, здравоохранения, социальной защиты населения, опрос соседей;
- оценка принадлежности семьи к категории неблагополучной, оценка причин произошедшего, анализ факторов, ставших причиной случая суицида.

По итогам первичной оценки совместно со специалистами субъектов системы профилактики, осуществляющим выход в семью согласно приложению 1.

1. Анализ полученной информации:

выявление причин суицида, определении необходимости признания ребенка нуждающимся в государственной защите; составление плана по защите прав несовершеннолетнего, из семьи находящегося в социально опасном положении

при наличии угрозы жизни и здоровью ребенка (детей) - экстренные действия в соответствии со ст. 77 СК РФ (сообщение о необходимости экстренного изъятия ребенка из семьи направляется специалисту органа опеки и попечительства (указать ФИО сотрудников)).

Документация первичной оценки предоставляется на заседание муниципального социально-реабилитационного консилиума (далее - МСРК).

На заседании МСРК:

заслушивается характеристика социальной ситуации семьи;

при наличии оснований для признания семьи находящейся в социально опасном положении – осуществляется подготовка проекта индивидуального плана межведомственных мероприятий по реабилитации семьи.

По итогам заседания МСРК председателем МСРК подается ходатайство в муниципальную комиссию по делам несовершеннолетних и защите их прав (далее – КДНиЗП) о постановке семьи на межведомственный учет и патронаж.

КДНиЗП принимает решение о признании семьи, находящейся в социально опасном положении и утверждает индивидуальный план межведомственных мероприятий по реабилитации семьи.

В случае, если семья не была признана находящейся в социальном обслуживании, решается вопрос о постановке ее на ведомственный патронаж.

II. ОРГАНИЗАЦИЯ МЕЖВЕДОМСТВЕННОЙ РАБОТЫ ПО ОКАЗАНИЮ ПОМОЩИ СЕМЬЕ, СОСТОЯЩЕЙ НА МЕЖВЕДОМСТВЕННОМ ПАТРОНАЖЕ ПО ПРИЧИНЕ ПОПЫТКИ ДЕТСКОГО СУИЦИДА

Постановление КДНиЗП является основанием для организации межведомственного муниципального социального патронирования семьи и детей, находящихся в социально опасном положении.

Цель – преодоление факторов детского неблагополучия и устранение причин, послуживших суицидальному поведению несовершеннолетнего, профилактика повторных попыток суицида.

Задачи на начальном этапе (вид патронажа: срочный или экстренный):

- Содействие в организации выявления, наличия, либо отсутствия психического расстройства у несовершеннолетнего;

- Устранение кризисного состояния несовершеннолетнего.

- Предоставление мер социальной поддержки;

Задачи на основном этапе (вид патронажа: обычный):

- Оказание содействия в устранении факторов и причин, способствующих возникновению суицидального поведения;

- Организация социально-психологической помощи для создания конструктивных взаимодействий внутри семьи и с социумом;

- Организация психолого-педагогической помощи несовершеннолетнему по восстановлению детско-родительских взаимоотношений, взаимоотношений со сверстниками и др. (в зависимости от степени неблагополучия в семье).

- Предоставление мер социальной поддержки.

Задачи на заключительном этапе (вид патронажа: контрольный):

-Повышение уровня социально-психологической адаптации несовершеннолетнего;

- Повышение уровня психолого-педагогической компетентности родителей для полноценного развития детей;

- Мониторинг динамики семейной ситуации, оценка наличия защитных факторов или ресурсов семьи.

Перечень основных направлений реабилитации:

психологическая коррекция, направленная на преодоление или ослабления искажений в психическом развитии детей и родителей;
формирование навыков здорового образа жизни;
социально-психологическая помощь для преодоления внутрисемейных девиантных проявлений;
коррекция психолого-педагогической запущенности родителей и несовершеннолетних, испытывающих трудности в социальной адаптации (в соответствии с признаком социальной дезадаптации).
содействие в получении мер социальной поддержки;
содействие в погашении долга за ЖКУ (реструктуризация долга, «Автоплатеж» и др.);

ПЛАН МЕРОПРИЯТИЙ:

1. Начальный этап с _____ по _____ 20__ г.

Вид патроната: срочный или экстренный – 1 месяц

№	Реабилитационный блок	Основные мероприятия по реабилитации	Ответственный исполнитель
1	Социально-правовой	– Разъяснение прав и обязанностей родителей по содержанию, воспитанию, обучению и защите прав и интересов детей. – Консультации по предоставлению мер социальной поддержки; – Консультации по вопросам погашения долга за неуплату ЖКУ и др.	ПДН КЦСОН, ТОСЗ,
2	Социально-экономический	–Оказание содействия в предоставлении материальной помощи; –Оказание мер социальной поддержки (содействие в оформлении льгот, пособий,	О(Ц)СПСиД Республиканский

		<p>пенсий);</p> <p>–Постановка ребенка из семьи на бесплатное питание (при необходимости);</p> <p>–Содействие в трудоустройстве родителей</p>	<p>центр материальной помощи (компенсационных выплат) Учреждения образования</p> <p>Центр занятости</p>
3	Социально-педагогический	<p>– Социально-педагогическая диагностика развития детей, родителей с целью выявления негативных установок в воспитательном процессе ребенка;</p> <p>– Привлечение несовершеннолетних и членов семьи (при необходимости) на коррекционно-реабилитационные мероприятия по направлениям (по итогам диагностики);</p> <p>– Иное.</p>	<p>О(Ц)СПСиД Органы образования, Органы опеки и попечительства</p>
4	Социально-медицинский	<p>– Содействие в получении медицинской помощи (при необходимости)</p>	<p>Органы здравоохранения</p>
5	Социально-психологический	<p>- Оказание экстренной психологической помощи ребенку и членам семьи;</p> <p>- Кризисная поддержка: установление психотерапевтического контакта, раскрытие переживаний, уменьшение аффективной напряженности;</p> <p>- Выявление вида суицидального поведения – истинный, демонстративный, аффективный, скрытый.</p> <p>-Диагностика других членов семьи (в т.ч. обязательно детей) на склонность к совершению суицидальных попыток и выявление</p>	<p>О(Ц)СПСиД</p>

		возможных причин; - Определение внутреннего и внешнего ресурса несовершеннолетнего и семьи.	
6	Социально-бытовой	– Осуществление выходов в семью по месту жительства для консультирования по вопросам социально-бытового характера и санитарно-гигиеническим нормам; – Помещение несовершеннолетних в социально-реабилитационное учреждение; – Содействие в подключении коммунальных услуг, реструктуризации долга за ЖКУ; – Подключение услуги «Автоплатеж»; - Иное.	Органы местного самоуправления – 1 раз в 3 дня. Рабочая группа: О(Ц)СПСиД, Органы здравоохранение, Органы образование О(Ц)СПСиД

2. Основной этап с _____ по _____ 20__ г.

Вид патроната: обычный – 6 месяцев

№	Реабилитационный блок	Основные мероприятия по реабилитации	Ответственный исполнитель
1	Социально-правовой	– Консультирование по социально-правовым вопросам; – Оказание правовой помощи в защите и соблюдении прав несовершеннолетних; – Иное.	КЦСОН, О(Ц)СПСиД
2	Социально-экономический	– Предоставлении мер адресной социальной поддержки; – Содействие в организации отдыха и оздоровления несовершеннолетних; - Иное.	РЦМП О(Ц)СПСиД ТОСЗ Органы местного самоуправления,

3	Социально-педагогический	<ul style="list-style-type: none"> – Содействие в восстановлении позитивного отношения к образовательной деятельности; –Вовлечение несовершеннолетнего в клубную работу, кружки, секции и пр.; – Организация совместного досуга семьи ; – Повышение уровня мотивации к обучению; –Вовлечение в общественную деятельность коллектива образовательного учреждения; –Налаживание учебного процесса; –Профилактика школьной дезадаптации; –Организация летнего отдыха детей 	<p>Органы образования Учреждение культуры, Отдел по делам молодежи и спорту, О(Ц)СПСиД</p>
4	Социально-медицинский	<p>Организация и проведение оздоровительных мероприятий, направленных на преодоление физических и психологических проблем, препятствующих полноценной жизни</p> <p>- Оказание квалифицированной помощи в решении социально-медицинских проблем</p>	<p>Органы здравоохранения</p>
5	Социально-психологический	<ul style="list-style-type: none"> - Коррекция психологических установок; - Психологическая коррекция, направленная на преодоление или ослабления искажений в психическом развитии детей (по итогам результатов диагностики); –Психологическое консультирование по налаживанию внутрисемейных взаимоотношений детей и 	<p>О(Ц)СПСиД</p>

		родителей, а также с ближайшим окружением.	
6	Социально-бытовой	<ul style="list-style-type: none"> – Осуществление выходов в семью по месту жительства с целью обследования за бытовыми условиями проживания и санитарно-гигиенического состояния жилого помещения. – Обучение детей правильному поведению в быту и общественных местах, самоконтролю и другим формам общественной жизнедеятельности; – Мониторинг оплаты услуг ЖКУ; – Содействие в налаживании бытовых условий проживания семьи; – Иное. 	<p>Органы местного самоуправления – 1 раз в 2 недели.</p> <p>Рабочая группа: О(Ц)СПСиД УВД</p> <p>Органы опеки и попечительства</p> <p>О(Ц)СПСиД</p>

При исполнении мероприятий и достижении критериев результативности реабилитации семьи основной этап может быть продлен сроком на 3 месяца. (Приложение 3).

3. Заключительный этап с _____ по _____ 20__ г.

Вид патроната: контрольный – 3 месяца

№	Реабилитационный блок	Основные мероприятия по реабилитации	Ответственный исполнитель
1	Социально-экономический	– Мониторинг социально-экономического положения семьи	Орган местного самоуправления ТОСЗ
2	Социально-педагогический	– Контроль за обеспечением полноценного развития и функционирования несовершеннолетних в семье и в социуме	Органы образования, Отдел по делам молодежи и спорту, Учреждения культуры
3	Социально-медицинский	– Патронаж несовершеннолетнего с целью контроля за состоянием здоровья;	Органы здравоохранения

4	Социально-психологический	- Мониторинг динамики семейной ситуации, наличия защитных факторов или ресурсов несовершеннолетнего и его семьи.	О(Ц)СПСиД
5	Социально-бытовой	– Контроль за бытовыми условиями проживания несовершеннолетних и санитарно-гигиеническим состоянием жилого помещения.	Органы местного самоуправления Рабочая группа: О(Ц)СПСиД УВД Органы опеки и попечительства

На заключительном заседании МСРК рекомендовать поставить семью на ведомственный учет в зависимости от характеристики ситуации неблагополучия

Акт обследования жилищно-бытовых условий жизни семьи с несовершеннолетними детьми (с выходом на дом)

Дата обследования " __ " _____ 20__ г.

Основание проведения обследования:

1. Проведено обследование условий жизни несовершеннолетнего (их) (далее - ребенок)

_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения)

свидетельство о рождении: серия _____ N _____

_____ (когда и кем выдано)

паспорт _____

_____ (когда и кем выдан)

Место жительства

_____ (адрес места жительства, подтвержденный регистрацией)

место пребывания

_____ (адрес места фактического проживания и проведения обследования)

2. Сведения о несовершеннолетних.

Ф.И.О. ребенка	Родственные отношения (сын, дочь)	СНИЛС	Дата рождения	Наличие инвалидности	Что посещает несовершеннолетний (детсад, школа, др. учебное заведение)		Нахождение ребенка (дом ребенка - 1, детский дом - 2, приют - 3, приемная семья - 4, опекунская семья - 5, гостевая семья - 6)	Примечание
					Вид учреждения	Наименование, №		

3. Сведения о родителях ребенка.

Сведения о регистрации брака родителей (в зарегистрированном браке состоят/не состоят; проживают совместно/раздельно) _____

3.1 Мать

Ф.И.О.	
Родственные отношения	Мать
Дата и место рождения	
Адрес места жительства, подтвержденный регистрацией	
Адрес места фактического проживания и проведения обследования	
Сведения о трудовой деятельности (со слов)	<input type="checkbox"/> работает, <input type="checkbox"/> не работает Трудоустроен: <input type="checkbox"/> официально, <input type="checkbox"/> неофициально Место работы и должность:
	Состоит в ЦЗН в качестве безработного
	Не работает по объективным причинам (уход за больным, престарелым членом семьи, отпуск по уходу за ребенком, наличие заболевания, препятствующего работать)
	Не работает без уважительной причины
Контактная информация (телефон)	
ПАСПОРТ(поле не обязательно для заполнения)	
Полис медицинского страхования(поле не обязательно для заполнения)	
СНИЛС (поле не обязательно для заполнения)	
ИНН(поле не обязательно для заполнения)	

Участие матери в воспитании и содержании ребенка	<input type="checkbox"/> проживает совместно с ребенком <input type="checkbox"/> не проживает совместно с ребенком проявление привязанности, сколько времени проводит с ребенком, какую помощь оказывает, пользуется ли расположением ребенка, имеет ли влияние на ребенка, способность обеспечить основные потребности ребенка (в пище, жилье, гигиене, уходе, одежде, предоставлении медицинской помощи) т.д
Уровень образования	<input type="checkbox"/> высшее <input type="checkbox"/> среднее <input type="checkbox"/> среднее специальное <input type="checkbox"/> неполное среднее <input type="checkbox"/> несколько высших
Наличие девиаций (визуально, со слов)	<input type="checkbox"/> Употребляет алкогольные напитки <input type="checkbox"/> Алкогольная зависимость <input type="checkbox"/> Употребляет наркотические средства <input type="checkbox"/> Наркотическая зависимость <input type="checkbox"/> Ведет аморальный образ жизни <input type="checkbox"/> Находится в местах лишения свободы <input type="checkbox"/> Находилась в местах лишения свободы, освобождена УДО
Статус в отношении ребенка (детей) (со слов)	<input type="checkbox"/> Является законным представителем <input type="checkbox"/> Лишена в родительских правах <input type="checkbox"/> Ограничена в родительских правах
Семейное положение	<input type="checkbox"/> Женат (зарегистрированный брак) <input type="checkbox"/> Не женат <input type="checkbox"/> Разведен (Взаимоисключающие поля)

Источники дохода матери (со слов)	Сумма дохода
<input type="checkbox"/> Заработная плата	
<input type="checkbox"/> доходы от индивидуальной трудовой деятельности	
<input type="checkbox"/> работает без оформления трудовых отношений; временные заработки	
<input type="checkbox"/> пособие по безработице	
<input type="checkbox"/> Меры социальной поддержки:	
<input type="checkbox"/> – адресные	
<input type="checkbox"/>	

– категорийные	
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Субсидия за ЖКУ	
<input type="checkbox"/> пенсия (по потере кормильца, на ребенка-инвалида, по старости)	
<input type="checkbox"/> алименты	
<input type="checkbox"/> стипендия	
<input type="checkbox"/> доходы от приусадебного участка и подсобного хозяйства	
Итого:	

3.2. Отец

Ф.И.О.	
Родственные отношения	Отец
Дата и место рождения	
Адрес места жительства, подтвержденный регистрацией	
Адрес места фактического проживания и проведения	
Сведения о трудовой деятельности (со слов)	<input type="checkbox"/> работает, <input type="checkbox"/> не работает Трудоустроен: <input type="checkbox"/> официально, <input type="checkbox"/> неофициально Место работы и должность:
	Состоит в ЦЗН в качестве безработного
	Не работает по объективным причинам (уход за больным, престарелым членом семьи, отпуск по уходу за ребенком, наличие заболевания, препятствующего работать)
	Не работает без уважительной причины
Контактная информация (телефон)	
ПАСПОРТ (поле не обязательно для	
Полис медицинского страхования(поле не обязательно для заполнения)	

СНИЛС (поле не обязательно для заполнения)	
ИНН(поле не обязательно для заполнения)	
Участие отца в воспитании и содержании ребенка	<input type="checkbox"/> проживает совместно с ребенком <input type="checkbox"/> не проживает совместно с ребенком <input type="checkbox"/> проявление привязанности, <input type="checkbox"/> сколько времени проводит с ребенком, <input type="checkbox"/> какую помощь оказывает, пользуется ли расположением ребенка, <input type="checkbox"/> имеет ли влияние на ребенка, <input type="checkbox"/> способность обеспечить основные потребности ребенка (в пище, жилье, гигиене, уходе, одежде, предоставлении <input type="checkbox"/> медицинской помощи)
Уровень образования	<input type="checkbox"/> высшее <input type="checkbox"/> среднее <input type="checkbox"/> среднее специальное <input type="checkbox"/> неполное среднее <input type="checkbox"/> несколько высших
Наличие девиаций (визуально, со слов)	<input type="checkbox"/> Употребляет алкогольные напитки <input type="checkbox"/> Алкогольная зависимость <input type="checkbox"/> Употребляет наркотические средства <input type="checkbox"/> Наркотическая зависимость <input type="checkbox"/> Ведет аморальный образ жизни <input type="checkbox"/> Находится в местах лишения свободы <input type="checkbox"/> Находилась в местах лишения свободы, освобождена УДО
Статус в отношении ребенка (детей) (со слов)	<input type="checkbox"/> Является законным представителем <input type="checkbox"/> Лишена в родительских правах <input type="checkbox"/> Ограничена в родительских правах
Семейное положение	<input type="checkbox"/> Женат (зарегистрированный брак) <input type="checkbox"/> Не женат <input type="checkbox"/> Разведен (Взаимоисключающие поля)

Источники дохода отца (со слов):	Сумма дохода
<input type="checkbox"/> Заработная плата	
<input type="checkbox"/> доходы от индивидуальной трудовой деятельности	
<input type="checkbox"/> работает без оформления трудовых отношений;	

временные заработки	
<input type="checkbox"/> пособие по безработице	
<input type="checkbox"/> Меры социальной поддержки:	
<input type="checkbox"/> – адресные	
<input type="checkbox"/>	
– категорийные	
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Субсидия за ЖКУ	
<input type="checkbox"/> пенсия (по потере кормильца, на ребенка-инвалида, по старости)	
<input type="checkbox"/> алименты	
<input type="checkbox"/> стипендия	
<input type="checkbox"/> доходы от приусадебного участка и подсобного хозяйства	
Итого:	

4. СОЦИАЛЬНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ГРУППЫ СЕМЕЙ

Неполная семья		Полная семья	
Многодетная семья		Многодетная семья	
Семья с детьми-инвалидами		Семья с детьми-инвалидами	
Один (оба) из родителей инвалид		Один (оба) из родителей инвалид	
Приемная семья		Приемная семья	
Оба родители, пенсионеры по возрасту		Оба родители, пенсионеры по возрасту	
Беженцы, вынужденные переселенцы		Беженцы, вынужденные переселенцы	
Одинокие матери, воспитывающие детей без установленного отцовства		Другое (полная)	
Одинокие отцы, воспитывающие детей			
Мачеха			
Отчим			
Другое (неполная)			

5. Сведения о ребенке (детях).

5.1. Состояние здоровья (общая визуальная оценка уровня физического развития и его соответствие возрасту ребенка, наличие заболеваний, особых потребностей в медицинском обслуживании, лекарственном обеспечении; наличие признаков физического и (или) психического насилия над ребенком) _____

5.2. Внешний вид (соблюдение норм личной гигиены ребенка, наличие, качество и состояние одежды и обуви, ее соответствие сезону, а также возрасту и полу ребенка и т.д.) _____

5.3. Обеспечение безопасности (отсутствие доступа к опасным предметам в быту, медикаментам, электроприборам, газу и т.п., риск нанесения ребенку вреда как в домашних условиях, так и вне дома) _____

<i>Внешний вид несовершеннолетнего(их):</i>	да/нет
Опрятный внешний вид	
Соблюдены нормы личной гигиены несовершеннолетнего	
Отсутствие множественных повреждений (синяков, ожогов, следов ремня и т. п.)	
Отсутствие внешних признаков утомления, недосыпания, недоедания, длительного угнетенного состояния	
Наличие обуви и одежды	
Состояние одежды и обуви (Да- удовл./ Нет- неудовл.)	
Соответствие одежды и обуви сезону, возрасту и полу	
<i>Условия жизнедеятельности несовершеннолетнего(их):</i>	
Наличие отдельного спального места	
Наличие собственного рабочего/игрового места	
Достаточное количество необходимых для возраста игр, игрушек, обучающих материалов, книг и т. п.	
Благоприятные условия для проживания детей (отсутствие доступа к опасным предметам в быту, медикаментам, электроприборам, газу и т.п., риск нанесения ребенку вреда как в домашних условиях, так и вне дома)	

6. Семейное окружение.

6.1. Состав семьи (лица, проживающие совместно с ребенком)

ФИО, год рождения	Степень родства с ребенком	Проживает постоянно/временно/не проживает	Участвует/не участвует в воспитании и содержании ребенка

6.2. Отношения, сложившиеся между членами семьи, их характер (особенности общения с детьми, детей между собой; семейные ценности, традиции, семейная история, уклад жизни семьи, распределение ролей в семье, круг общения родителей; социальные связи ребенка и его семьи с соседями,

знакомыми, контакты ребенка со сверстниками, педагогами, воспитателями) _____
_____ ;

6.3. Кто фактически осуществляет уход и надзор за ребенком (родители, другие члены семьи, соседи, другие лица) _____
_____ .

7. Жилищно-бытовые и имущественные условия.

7.1. Жилая площадь, на которой проживает _____ ,
(фамилия, инициалы ребенка)
составляет _____ кв. м, состоит из _____ комнат,
размер каждой комнаты: _____ кв. м, _____ кв. м, _____ кв. м. на
_____ этаже в _____ этажном доме.

7.2. Собственником (нанимателем) жилой площади является _____ ;
(фамилия, имя, отчество (при наличии), степень родства
по отношению к ребенку)

7.3. Качество дома (кирпичный, панельный, деревянный и т.п.; в нормальном состоянии, ветхий, аварийный; комнаты сухие, светлые, проходные и прочее) _____
_____ ;

7.4. Благоустройство дома и жилой площади (водопровод, канализация, какое отопление, газ, ванна, лифт, телефон и т.д.) _____
_____ ;

7.5. Санитарно-гигиеническое состояние жилой площади (хорошее, удовлетворительное, _____ ,
_____ , _____ неудовлетворительное) _____ ;

7.6. Жилищно-бытовые условия ребенка (наличие отдельной комнаты, уголка, места для сна, игр, занятий, игрушек, книг и т.д.) _____
_____ ;

7.7. Сведения об имуществе и имущественных правах ребенка _____
_____ ;

7.8. Достаточность доходов семьи для обеспечения основных потребностей ребенка (продукты питания, одежда и обувь, медицинское обслуживание, игрушки и игры, печатная и аудиовизуальная продукция, школьно-письменные и канцелярские принадлежности и пр.) _____
_____ ;

8. Результаты беседы с ребенком о его отношении и привязанности к каждому из родителей и другим членам семьи _____
_____ .

9. Результаты опроса лиц, располагающих данными о взаимоотношениях родителей с ребенком, их поведении в быту и т.д. _____

10. Условия, представляющие угрозу жизни или здоровью ребенка либо препятствующие его нормальному воспитанию и развитию (при наличии в семье подчеркнуть) новый справочник

- длительный статус малообеспеченной семьи и низкий материальный достаток;
 - расходование имущества, принадлежащего ребенку, и денежных средств (пособий на ребенка, пенсий по потере кормильца и т.д.) не по целевому назначению;
 - отсутствие элементарных продуктов питания, мебели, постельных принадлежностей и т.д.;
 - необеспеченность ребенка сезонной одеждой и обувью, школьными принадлежностями и т.д.;
 - задолженность (длительная, более 6 месяцев) перед жилищно-коммунальными службами по квартирной плате и коммунальным платежам;
 - антисанитария жилища, пренебрежение минимальными санитарно-гигиеническими нормами;
 - отсутствие в квартире (доме) электричества, отопления;
 - алкогольная или наркотическая зависимость родителей, постановка их на учет в наркологический или психоневрологический диспансер;
 - неухоженность и неопрятность детей, наличие у них частых заболеваний и травм;
 - несоблюдение родителями медицинских предписаний врачей относительно лечения ребенка, отсутствие активности родителей, когда речь идет о здоровье детей (игнорирование прививочных мероприятий, медосмотров и пр.), бездействие родителей при необходимости оказания детям медицинской помощи;
 - противоречивые, путаные объяснения родителей относительно причин возникновения травм и синяков у ребенка, обвинение в произошедшем только несовершеннолетнего;
 - Другое
-

11. Обстоятельства, свидетельствующие об отсутствии родительского попечения над ребенком (при наличии в семье подчеркнуть)

- полное равнодушие родителей и отсутствие заботы и внимания к ребенку;

- непосещение родителями учреждения образования, в котором воспитывается (обучается) ребенок, несмотря на неоднократные приглашения со стороны администрации;
 - систематическое применение к ребенку антипедагогических мер воздействия;
 - насилие и жестокое отношение к ребенку, пренебрежение его основными интересами и нуждами;
 - устойчивое уклонение родителей от контактов со специалистами, игнорирование их рекомендаций;
 - повторяющиеся или затяжные конфликты в семье, нарушения взаимоотношений между членами семьи.
 - нарушение родителями общественного порядка по месту жительства, организация сборищ и притонов;
 - аморальный и паразитический образ жизни родителей (употребление спиртного, наркотиков, токсических веществ, бродяжничество, попрошайничество и т.д.), вовлечение ребенка в преступную деятельность и антиобщественное поведение (приобщение к спиртным напиткам, немедицинскому употреблению наркотических, токсических, психотропных и других сильнодействующих, одурманивающих веществ, принуждение к занятию проституцией, попрошайничеством, азартными играми);
 - проявления жестокости в семье (к жене, мужу, детям, престарелым родителям), вне семьи;
 - наличие судимых членов семьи;
 - попытки покончить жизнь самоубийством одним из членов семьи;
 - оставление ребенка без пищи, тепла, присмотра, изгнание несовершеннолетнего из дома;
 - вследствие безнадзорности или беспризорности систематические пропуски занятий в учреждении образования ребенком без уважительных причин, посещение деструктивной секты, криминальной группировки, наличие у ребенка алкогольной или наркотической зависимости, постановка его на учет в наркологическом диспансере, уход ребенка из семьи, попрошайничество, бродяжничество, совершение правонарушений и преступлений, совершение ребенком суицидальных попыток;
 - Другое
-

12. Дополнительные данные обследования

13. Выводы (наличие (отсутствие) признаков социально опасного положения семьи или несовершеннолетнего):

(подчеркнуть одну из рекомендуемых формы защиты детей):

1) КДНиЗП рассмотреть вопрос о постановке семьи на учет как находящейся в социально опасном положении с целью проведения индивидуальной профилактической работы.

2) Отделу опеки и попечительства рассмотреть вопрос о целесообразности отобрания ребенка (детей) из семьи по причине наличия угрозы для их жизни и здоровья;

3) Органам и учреждениям системы профилактики рассмотреть вопрос о целесообразности временного помещения безнадзорного ребенка (детей) в государственное учреждение системы профилактики (социально-реабилитационный центр, социальный приют, дом ребенка, центр временного содержания несовершеннолетних правонарушителей);

4) ребенок (дети) нуждается в помощи со стороны отдельных органов и учреждений системы профилактики (указать).

5) ребенок (дети) не нуждается в помощи со стороны органов и учреждений системы профилактики

Обследование провели (Ф.И.О., должность, подпись):

**Дополнительная информация о семейной ситуации
(заполняется субъектами системы профилактики в ИС СОП)**

1. Центр занятости населения

Дата заполнения сведений (в течение 2х дней с момента составления акта)

"__" _____ 20__ г.

Фамилия, имя, отчество (при наличии), должность специалиста, направившего информацию _____

Указать Ф.И.О. членов семьи, виды оказанной помощи, сроки:

- постановка на учет в ЦЗН в качестве безработного
- направление на обучение, переобучение, наименование учреждения (организации), период обучения;
- направление на общественные работы, наименование организации, период работы;
- направление на временные работы, наименование организации, период работы;
- предложена вакансия, наименование организации, должность, результат (устроен на постоянное место работы);
- оказано содействие в организации предпринимательской деятельности, наименование деятельности;
- отказался от услуг ЦЗН,
- отказался от предложенной вакансии

2. Отделение социальной помощи семье и детям (ПП «Социальная защита»):

Дата заполнения сведений (в течение 3 дней после поступления сигнальной карты)

"__" _____ 20__ г.

Фамилия, имя, отчество, должность специалиста, направившего информацию

2.1. Мать:

Заработная плата

пособие по безработице

Меры социальной поддержки:

– адресные

– категорийные

Субсидия за ЖКУ

пенсия (по потере кормильца, на ребенка-инвалида, по старости)

алименты

2.2. Отец:

Заработная плата

пособие по безработице

Меры социальной поддержки:

– адресные

– категорийные

Субсидия за ЖКУ

пенсия (по потере кормильца, на ребенка-инвалида, по старости)

алименты

Если нет то имеет ли смысл повторять информацию.

.Наличие задолженности по оплате ЖКУ по месту регистрации

	Отключение (дата)	Размер задолженности, руб.	период задолженности (количество месяцев, лет)	наименование поставщика услуг
Вода				
Отопление				
Электроснабжение				
Газоснабжение				

5.Наличие задолженности по оплате ЖКУ по месту жительства

	Отключение (дата)	Размер задолженности, руб.	период задолженности (количество месяцев, лет)	наименование поставщика услуг
Вода				
Отопление				
Электроснабжение				
Газоснабжение				

3. *Органы внутренних дел*

Дата проведения (в течение 3 дней после поступления сигнальной карты)

"__" _____ 20__ г.

Фамилия, имя, отчество (при наличии), должность специалиста

Информация о родителях и детях:

состоит на учете в связи с наличием судимости (дата, причины постановки);

Информация о наличии судимости;

_____ ;
выявленные случаи жесткого обращения

4. *Органы управления и учреждения здравоохранения*

Дата проведения (в течение 3 дней после поступления сигнальной карты)

"__" _____ 20__ г.

Фамилия, имя, отчество (при наличии), должность специалиста,

Информация о родителях и детях

состоит на учете (дата, причины постановки)

выявленные случаи жесткого обращения

5. *Органы управления и учреждения образования*

Дата (в течение 3 дней после поступления сигнальной карты)

"__" _____ 20__ г.

Фамилия, имя, отчество (при наличии), должность специалиста

Информация о родителях

Высокая включенность в жизнь общеобразовательного учреждения, посильная помощь учреждению, высокая информированность о делах ребенка
Обращение к воспитателям или педагогам за советами по вопросам воспитания, признание их авторитета, регулярное участие в родительских собраниях
Интерес к общественной жизни ребенка односторонний: только у матери, только у отца
Критика педагогических методов общеобразовательного учреждения, уклонение от посещений родительских собраний
Отсутствие интереса к делам ребенка, сознательное ограничение посещений ребенком общеобразовательных учреждений (в целях эксплуатации труда ребенка или по другим причинам)

Информация о детях

Состоят/ не состоят на учете, в течении какого периода на учете, проблемы

6. Органы и учреждения культуры

Дата заполнения (в течение 3 дней после поступления сигнальной карты)

"__" _____ 20__ г.

Фамилия, имя, отчество (при наличии), должность специалиста

Ф.И.О. членов семьи	учреждения	вид занятия	Примечание (достижения)

7. Органы и учреждения молодежи и спорта

Дата заполнения (в течение 3 дней после поступления сигнальной карты)

"__" _____ 20__ г.

Фамилия, имя, отчество (при наличии), должность специалиста

Ф.И.О. членов семьи	учреждения	вид занятия	Примечание (достижения)

Акт обследования семьи(повторный)

№ _____

_____ (Дата)

_____ (фамилия семьи)

I. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ

1) ИНФОРМАЦИЯ О МАТЕРИ

Ф.И.О.	
Наличие девиаций (визуально, со слов, подтверждено документами)	<input type="checkbox"/> Алкоголизм <input type="checkbox"/> Наркомания <input type="checkbox"/> Ведет аморальный образ жизни
Отношение к детям (визуально)	<input type="checkbox"/> Занимается воспитанием детей <input type="checkbox"/> Не занимается воспитанием детей
ПРОФИЛАКТИКА/ЛЕЧЕНИЕ ОТ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ	
<p>поставлена на профилактический учет у нарколога (1):</p> <p>_____ (дата, организация)</p> <p>выдано направление на лечение (2)</p> <p>_____ (дата направление, наименование организации выдавшей направление, куда выдано направление)</p> <p>проходит лечение (3):</p> <p>_____ (дата начала лечения, медицинская организация, продолжительность лечения)</p> <p>прошла лечение (4)</p> <p>_____ (организация, период лечения)</p>	
РЕШЕНИЕ ВОПРОСА ТРУДОВОЙ ЗАНЯТОСТИ	

Выбрать:
состоит на учете в ЦЗН (1.1):

_____ (дата постановки, период нахождения на учете)

направлена ЦЗН на обучение (переобучение)-(1.2):

_____ (дата направления, направление обучения, дата начала обучения, срок обучения)

направлена на общественные, временные работы (1.3):

_____ (дата направления, организация, дата начала работы, продолжительность работы)

трудоустроена на постоянную работу (1.4):

_____ (дата, организация, продолжительность трудовой деятельности по данному месту работы)

организовала предпринимательскую деятельность (1.5)

_____ (дата начала трудовой деятельности, направление деятельности, продолжительность работы)

отказалась от услуг ЦЗН (1.6) _____

трудоустроилась самостоятельно (официально/неофициально)

_____ (дата трудоустройства, организация, продолжительность трудовой деятельности по данному месту работы)

ОФОРМЛЕНИЕ МЕР СОЦИАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ

Адресные

_____ (наименование)	<input type="checkbox"/> Имеет право <input type="checkbox"/> Получает
_____ (наименование)	<input type="checkbox"/> Имеет право <input type="checkbox"/> Получает
_____ (наименование)	<input type="checkbox"/> Имеет право <input type="checkbox"/> Получает

Категорийные

_____ (наименование)	<input type="checkbox"/> Имеет право <input type="checkbox"/> Получает
_____ (наименование)	<input type="checkbox"/> Имеет право <input type="checkbox"/> Получает
_____ (наименование)	<input type="checkbox"/> Имеет право <input type="checkbox"/> Получает
МЕРЫ ПО ИЗМЕНЕНИЮ СТАТУСА	
<input type="checkbox"/> Ограничение в родительских правах <input type="checkbox"/> Лишение родительских прав	Указать стадию: сбор документов (1), документы направлены в суд (2), решение суда о лишении родительских

2) ИНФОРМАЦИЯ ОБ ОТЦЕ

Ф.И.О.	
Наличие девиаций (визуально, со слов, подтверждено документами)	<input type="checkbox"/> Алкоголизм <input type="checkbox"/> Наркомания <input type="checkbox"/> Ведет аморальный образ жизни
Отношение к детям (визуально)	<input type="checkbox"/> Занимается воспитанием <input type="checkbox"/> Не занимается воспитанием
ПРОФИЛАКТИКА/ЛЕЧЕНИЕ ОТ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ	
поставлен на профилактический учет у нарколога (1): _____ (дата, организация)	
выдано направление на лечение (2) _____ (дата направление, наименование организации выдавшей направление, куда выдано направление)	
проходит лечение (3): _____ (дата начала лечения, медицинская организация, продолжительность лечения)	
прошел лечение (4) _____ (организация, период лечения)	
РЕШЕНИЕ ВОПРОСА ТРУДОВОЙ ЗАНЯТОСТИ	

Выбрать:
состоит на учете в ЦЗН (1.1):

(дата постановки, период нахождения на учете)

направлен ЦЗН на обучение (переобучение)-(1.2):

(дата направления, направление обучения, дата начала обучения, срок обучения)

направлен на общественные, временные работы (1.3):

(дата направления, организация, дата начала работы, продолжительность работы)

трудоустроен на постоянную работу (1.4):

(дата, организация, продолжительность трудовой деятельности по данному месту работы)

организовал предпринимательскую деятельность (1.5)

(дата начала трудовой деятельности, направление деятельности, продолжительность работы)

отказался от услуг ЦЗН (1.6) _____

трудоустроился самостоятельно (официально/неофициально)

(дата трудоустройства, организация, продолжительность трудовой деятельности по данному месту работы)

ОФОРМЛЕНИЕ МЕР СОЦИАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ

Адресные

_____ (наименование)	<input type="checkbox"/> Имеет право <input type="checkbox"/> Получает
_____ (наименование)	<input type="checkbox"/> Имеет право <input type="checkbox"/> Получает
_____ (наименование)	<input type="checkbox"/> Имеет право <input type="checkbox"/> Получает
_____ (наименование)	<input type="checkbox"/> Имеет право <input type="checkbox"/> Получает

Категорийные

_____ (наименование)	<input type="checkbox"/> Имеет право <input type="checkbox"/> Получает
_____ (наименование)	<input type="checkbox"/> Имеет право <input type="checkbox"/> Получает
_____ (наименование)	<input type="checkbox"/> Имеет право <input type="checkbox"/> Получает
_____ (наименование)	<input type="checkbox"/> Имеет право <input type="checkbox"/> Получает
_____ (наименование)	<input type="checkbox"/> Имеет право <input type="checkbox"/> Получает
МЕРЫ ПО ИЗМЕНЕНИЮ СТАТУСА	
<input type="checkbox"/> Ограничение в родительских правах <input type="checkbox"/> Лишение родительских прав	Указать стадию: сбор документов (1), документы направлены в суд (2), решение суда о лишении родительских прав (3)

3) ИНФОРМАЦИЯ О ДЕТЯХ

<i>Внешний вид несовершеннолетнего(их):</i>	да/нет
Опрятный внешний вид	
Соблюдены нормы личной гигиены несовершеннолетнего	
Отсутствие множественных повреждений (синяков, ожогов, следов ремня и т. п.)	
Отсутствие внешних признаков утомления, недосыпания, недоедания, длительного угнетенного состояния	
Наличие обуви и одежды	
Состояние одежды и обуви (Да- удовл./ Нет- неудовл.)	
Соответствие одежды и обуви сезону, возрасту и полу	
<i>Условия жизнедеятельности несовершеннолетнего(их):</i>	
Наличие отдельного спального места	
Наличие собственного рабочего/игрового места	
Достаточное количество необходимых для возраста игр, игрушек, обучающих материалов, книг и т. п.	
Благоприятные условия для проживания детей	

УСТРОЙСТВО (ПОСЕЩЕНИЕ) В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

устроен в школу (1):

(номер, наименование)
поставлен на очередь в детский сад (2.1):

(дата постановки на очередь, наименование организации)
устроен в детский сад (2.2)

(дата, наименование организации)
Регулярность посещения (пропуски)

ДОСУГОВАЯ, ТРУДОВАЯ ЗАНЯТОСТЬ
кружки (1):

(организация, наименование кружка, периодичность занятий
секции (2):

(организация, наименование секции, периодичность занятий)
учреждения доп. образования (3):

(организация, наименование секции, периодичность занятий)
трудоустройство в свободное от учебы время (для детей старше 14 лет):

(дата трудоустройства, наименование организации, срок работы)

II. ЖИЛИЩНО-БЫТОВЫЕ УСЛОВИЯ ПРОЖИВАНИЯ СЕМЬИ

Наличие задолженности по оплате ЖКУ по месту регистрации

	Отключен ие (дата)	Размер задолженнос ти, руб.	период задолженности (количество месяцев, лет)	Динамка по сравнению с предыдуци м периодом	наименов ание поставщи ка услуг
Вода					
Отопление					
Электроснабжен ие					
Газоснабжение					

Наличие задолженности по оплате ЖКУ по месту жительства

	Отключен ие (дата)	Размер задолженнос ти, руб.	период задолженности (количество месяцев, лет)	Динамка по сравнению с предыдущи м периодом	наименов ание поставщи ка услуг
Вода					
Отопление					
Электроснабжен ие					
Газоснабжение					

Реструктуризация долга за услуги ЖКУ

по месту регистрации	по месту проживания
Да/нет	Да/нет

Подключение услуги «Автоплатеж» за услуги ЖКУ

по месту регистрации		по месту проживания
Сумма по соглашению с банком	вода _____	вода _____ электричество _____ газ _____ отопление _____
	электричество _____	
	газ _____	
	отопление _____	
по месту регистрации		по месту проживания
Сумма автоматичес кого перечислени я	вода _____	вода _____ электричество _____ газ _____ отопление _____
	электричество _____	
	газ _____	
	отопление _____	

Обеспеченность быта

Есть мебель и предметы длительного пользования	
Наличие минимальных предметов мебели	
Отсутствие необходимой мебели и предметов	

быта	
Отсутствие самого необходимого для быта	

Состояние противопожарной безопасности

Внешне удовлетворительное	Внешне неудовлетворительное
Примечание:	

Организация питания

Гигиеническое состояние помещения используемого для приема пищи	Наличие и состояние продуктов	Состояние кухонной посуды и техники
---	-------------------------------	-------------------------------------

Санитарное состояние жилых помещений

--

III. НАЛИЧИЕ ПРОБЛЕМ В СЕМЬЕ:

Проблема в семье (указать, что соответствует)	Да/нет
Наличие потенциального риска угрозы жизни и здоровья ребенка	
Отношения между членами семьи уравновешенные, доброжелательные, без конфликтов	
Стиль воспитания ребенка со стороны родителей адекватный (<i>при необходимости подчеркнуть отклонения: диктат или гиперопека</i>)	
Члены семьи или попечители злоупотребляют алкогольными напитками	
Члены семьи общаются с несовершеннолетним, проявляют заботу, интерес	
Жестокое обращение, пренебрежение нуждами, насилие (психологическое,	
Психоэмоциональные (депрессия, невроз, тревожность, утраты, стресс и пр.)	
Родительская депривация, уклонение от воспитания и содержания детей, безнадзорность несовершеннолетнего	
Родительская некомпетентность (недостаток знаний и навыков воспитания)	
Семейно-супружеские отношения, кризисы, конфликты	
Уголовно-исполнительные (в т.ч. делинквентность, постановка в КДН, УДО, отбывание срока наказания)	
Иные проблемы (у родителя проблемы с физическим или психическим здоровьем, тяжелый развод родителей, иной стресс, напряженность)	

Группа обследования:

<i>ФИО</i>	<i>Должность</i>	<i>Место работы</i>	<i>Номер телефона</i>

Приложение 3

31

Критерии результативности реабилитации семьи

Критерии	Основания
НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИЙ	
Положительный опыт взаимодействия со специалистами (психолог, педагог, специалист по социальной работе и т.д.) в ходе проведения реабилитационных мероприятий.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ характеристика/представление образовательного учреждения ▪ справка из учреждения здравоохранения об оказании медицинских услуг (психиатра, клинического психолога);
Готовность обратиться в любой критической ситуации за помощью к специалистам, наличие доверия к ним и способность принять данную помощь.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ справка из учреждения здравоохранения об оказании медицинских услуг (психиатра, клинического психолога);
Посещает образовательные учреждения	<ul style="list-style-type: none"> ▪ характеристика/представление образовательного учреждения
Посещает секции, кружки, учреждения дополнительного образования	<ul style="list-style-type: none"> ▪ характеристика/представление учреждений дополнительного образования
Имеет постоянное место жительства или временное с дальнейшим определением постоянного места жительства, регистрацию, нормальные условия проживания в семье	<ul style="list-style-type: none"> ▪ акт жилищно-бытовых условий ▪ справка из домоуправления ▪ информация/справка/заключение органов местного самоуправления
Прошел реабилитацию в медицинском учреждении	<ul style="list-style-type: none"> ▪ справка из учреждения здравоохранения об оказании медицинских услуг (психиатра, клинического психолога);
Отсутствуют вербальные маркеры: <ul style="list-style-type: none"> ▪ «Как все надоело...» ▪ «Не могу больше так жить...» ▪ «Больше не буду ни для кого проблемой...» ▪ «Больше не нужно обо мне волноваться...» и т.д. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ характеристика/представление образовательного учреждения
Поведенческие признаки (отсутствие радикальных перемен в поведении): <ul style="list-style-type: none"> ▪ Отсутствие раздражительности, 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ справка из ОВД ▪ акты органов или учреждений по результатам проверки свидетельских показаний родственников, соседей,

<p>угрюмости, замкнутости и т.д.;</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Появление интереса к окружающему миру; ▪ Интерес к себе, в том числе к своему внешнему виду; ▪ Восстановление социальных контактов; ▪ Появившийся интерес к учебе и внеучебным занятиям; ▪ Планирование будущего. 	<p>специалистов органов и учреждений, оказывающих семье поддержку</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ акт/справка участников межведомственного рейда.
---	---

Критерии	Основания
РОДИТЕЛИ	
<p>Обеспечение несовершеннолетнего следующим:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ лечением, либо наблюдением в период реабилитации у психиатра/клинического психолога; ▪ обучением в общеобразовательном учреждении; ▪ наличием ежедневным питанием, одеждой и обувью в соответствии с возрастом и сезоном и т.д. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ информация/справка/заключение медицинского учреждения ▪ характеристика/представление образовательного учреждения ▪ акт жилищно-бытовых условий
<p>Отсутствие по отношению к несовершеннолетнему:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ психического и физического насилия над детьми; ▪ противоправных, преступных действий; 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ решение судебного органа (по необходимости) ▪ акты органов или учреждений по результатам проверки свидетельских показаний родственников, соседей, специалистов органов и учреждений, оказывающих семье поддержку <ul style="list-style-type: none"> ▪ представление органа опеки и попечительства ▪ характеристика/представление образовательного учреждения ▪ информация/справка/заключение медицинского учреждения ▪ акт/справка участников межведомственного рейда
<p>Отсутствие злоупотреблением алкогольными напитками и ПАВ</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ справка из наркодиспансера о снятии с учета

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ акты органов или учреждений по результатам проверки свидетельских показаний родственников, соседей, специалистов органов и учреждений, оказывающих семье поддержку ▪ представление ОВД
Наличие определенного места жительства семьи, создание нормальных условий проживания	<ul style="list-style-type: none"> ▪ справка о наличии регистрации ▪ акт жилищно-бытовых условий ▪ информация/справка/заключение органов местного самоуправления
Постоянное место работы и заработок.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ справка с места работы (работает официально не менее 6 месяцев) ▪ справка из центра занятости ▪ справка о подключении коммунальных услуг ▪ подключение Автоплатежа ▪ информация у банка о перечислении платежа за ЖКХ ▪ реструктуризация долга за ЖКХ
Получение назначенных мер социальной поддержки	<ul style="list-style-type: none"> ▪ справка из отдела Республиканского центра материальной помощи

Лист согласования к документу № 1960 от 21.07.2016

Инициатор согласования: Закиев Р.Г. Помощник заместителя Премьер-министра РТ

Согласование инициировано: 20.07.2016 14:51

Лист согласования

Тип согласования: **последовательное**

№	ФИО	Срок согласования	Результат согласования	Замечания
1	Шайхразиев В.Г.		🔒Согласовано 20.07.2016 - 14:52	-