

# ПРАВИТЕЛЬСТВО АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

## ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 18 декабря 2018 г. № 594-пп

г. Архангельск

**Об утверждении Порядка признания граждан нуждающимися в социальном обслуживании и составления индивидуальной программы предоставления социальных услуг государственными организациями социального обслуживания граждан Архангельской области, находящимися в ведении министерства труда, занятости и социального развития Архангельской области**

В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2010 года № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг», Федеральным законом от 28 декабря 2013 года № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», областным законом от 24 октября 2014 года № 190-11-ОЗ «О реализации государственных полномочий Архангельской области в сфере социального обслуживания граждан» Правительство Архангельской области **п о с т а н о в л я е т:**

1. Утвердить прилагаемый Порядок признания граждан нуждающимися в социальном обслуживании и составления индивидуальной программы предоставления социальных услуг государственными организациями социального обслуживания граждан Архангельской области, находящимися в ведении министерства труда, занятости и социального развития Архангельской области.

2. Пункт 2 постановления Правительства Архангельской области от 4 сентября 2018 года № 382-пп «Об определении государственных организаций социального обслуживания граждан Архангельской области, находящихся в ведении министерства труда, занятости и социального развития Архангельской области, которым в соответствии с Федеральным законом от 28 декабря 2013 года № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» предоставлены полномочия на признание граждан нуждающимися в социальном обслуживании и составление индивидуальной программы предоставления

социальных услуг на территориях муниципальных образований Архангельской области» исключить.

3. Настоящее постановление вступает в силу с 1 января 2019 года, но не ранее дня его официального опубликования.

**Первый заместитель Губернатора  
Архангельской области –  
председатель Правительства  
Архангельской области**

**А.В. Алсуфьев**

УТВЕРЖДЕН  
постановлением Правительства  
Архангельской области  
от 18 декабря 2018 г. № 594-пп

## П О Р Я Д О К

**признания граждан нуждающимися в социальном обслуживании  
и составления индивидуальной программы предоставления социальных  
услуг государственными организациями социального обслуживания  
граждан Архангельской области, находящимися в ведении министерства  
труда, занятости и социального развития Архангельской области**

### I. Общие положения

1. Настоящий Порядок, разработанный в соответствии со статьями 14 – 16 Федерального закона от 28 декабря 2013 года № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 442-ФЗ), областным законом от 24 октября 2014 года № 190-11-ОЗ «О реализации государственных полномочий Архангельской области в сфере социального обслуживания граждан», устанавливает порядок признания граждан нуждающимися в социальном обслуживании и составления индивидуальной программы предоставления социальных услуг (далее – индивидуальная программа) государственными организациями социального обслуживания граждан Архангельской области, находящимися в ведении министерства труда, занятости и социального развития Архангельской области, которым в соответствии с Федеральным законом № 442-ФЗ предоставлены полномочия на признание граждан нуждающимися в социальном обслуживании и составление индивидуальной программы на территориях муниципальных образований Архангельской области, перечень которых утвержден постановлением Правительства Архангельской области от 4 сентября 2018 года № 382-пп (далее – уполномоченные организации).

2. Проживающие на территории Архангельской области граждане Российской Федерации, иностранные граждане и лица без гражданства, постоянно проживающие на территории Российской Федерации, беженцы (далее – граждане) признаются нуждающимися в социальном обслуживании в случае, если существуют следующие обстоятельства, которые ухудшают или могут ухудшить условия их жизнедеятельности:

1) полная или частичная утрата способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности;

2) наличие в семье инвалида или инвалидов, в том числе ребенка-инвалида или детей-инвалидов, нуждающихся в постоянном постороннем уходе;

3) наличие ребенка или детей (в том числе находящихся под опекой, попечительством), испытывающих трудности в социальной адаптации;

4) отсутствие возможности обеспечения ухода (в том числе временного) за инвалидом, ребенком, детьми, а также отсутствие попечения над ними;

5) наличие внутрисемейного конфликта, в том числе с лицами с наркотической или алкогольной зависимостью, лицами, имеющими пристрастие к азартным играм, лицами, страдающими психическими расстройствами, наличие насилия в семье;

6) отсутствие определенного места жительства, в том числе у лица, не достигшего возраста двадцати трех лет и завершившего пребывание в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;

7) отсутствие работы и средств к существованию;

8) наличие угрозы применения насилия в семье, ухудшающее или способное ухудшить условия их жизнедеятельности.

3. Признание совершеннолетних и (или) несовершеннолетних граждан (далее – также граждане) нуждающимися в социальном обслуживании и составление (пересмотр) индивидуальной программы осуществляется уполномоченными организациями в отношении социальных услуг, предоставляемых в полустационарной форме социального обслуживания и в форме социального обслуживания на дому.

4. Днем обращения гражданина в уполномоченную организацию по месту жительства (месту пребывания) на территории Архангельской области для рассмотрения вопроса о предоставлении социального обслуживания считается день регистрации уполномоченной организацией заявления, предусмотренного подпунктом 1 пункта 8 настоящего Порядка.

5. Для предоставления срочных социальных услуг в целях оказания неотложной помощи признание гражданина нуждающимся в социальном обслуживании и составление индивидуальной программы не осуществляется.

6. Основные понятия, используемые в настоящем Порядке, применяются в значениях, определенных Федеральным законом № 442-ФЗ.

## **II. Порядок обращения гражданина в уполномоченную организацию**

7. Основанием для рассмотрения вопроса о предоставлении социального обслуживания является заявление гражданина или его законного представителя о предоставлении социального обслуживания либо обращение в его интересах иных граждан, государственных органов, органов местного самоуправления, общественных объединений (далее – заявители).

8. Заявители для признания гражданина нуждающимся в социальном обслуживании представляют в уполномоченную организацию:

1) заявление по форме, утвержденной приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 28 марта 2014 года № 159н;

2) копию документа, удостоверяющего личность гражданина, в том числе копию свидетельства о рождении в отношении лиц, не достигших 14-летнего возраста;

3) копию решения суда об ограничении гражданина в дееспособности или копию решения суда о признании гражданина недееспособным при наличии данного решения суда в отношении гражданина;

4) согласие на обработку персональных данных по форме согласно приложению № 1 к настоящему Порядку.

9. Для признания гражданина нуждающимся в социальном обслуживании при наличии у него обстоятельств, указанных в подпункте 1 пункта 2 настоящего Порядка, заявители дополнительно к документам, указанным в пункте 8 настоящего Порядка, прилагают:

1) копию документа медицинской организации, содержащую сведения о заболевании, травме, при наличии у гражданина соответствующего состояния здоровья;

2) копию индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида) и копию справки федерального учреждения медико-социальной экспертизы об установлении инвалидности для граждан с инвалидностью.

10. Для признания гражданина нуждающимся в социальном обслуживании при наличии у него обстоятельств, указанных в подпункте 2 пункта 2 настоящего Порядка, заявители дополнительно к документам, указанным в пункте 8 настоящего Порядка, прилагают:

1) документы, подтверждающие родственные отношения гражданина с ребенком-инвалидом;

2) копию индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида или копию справки федерального учреждения медико-социальной экспертизы об установлении инвалидности ребенку-инвалиду.

11. Для признания гражданина нуждающимся в социальном обслуживании при наличии у него обстоятельств, указанных в подпункте 3 пункта 2 настоящего Порядка, заявители дополнительно к документам, указанным в пункте 8 настоящего Порядка, прилагают документы, подтверждающие родственные отношения гражданина с ребенком, при наличии родственных отношений.

12. Для признания гражданина нуждающимся в социальном обслуживании при наличии у него обстоятельств, указанных в подпункте 4 пункта 2 настоящего Порядка, заявители дополнительно к документам, указанным в пункте 8 настоящего Порядка, прилагают:

1) документы, подтверждающие родственные отношения гражданина с инвалидом, ребенком, – при наличии родственных отношений;

2) копию индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида и копию справки федерального учреждения медико-социальной экспертизы об установлении инвалидности – при отсутствии возможности обеспечения ухода за инвалидом.

13. Заявители для пересмотра индивидуальной программы представляют в уполномоченную организацию документы, предусмотренные пунктами 8 – 12 настоящего Порядка, и уведомление по форме согласно приложению № 2 к настоящему Порядку.

14. Заявители для составления индивидуальной программы гражданам, индивидуальная программа которым составлена по прежнему месту жительства на территории другого субъекта Российской Федерации, дополнительно к документам, указанным в пунктах 8 – 12 настоящего Порядка, представляют индивидуальную программу, составленную в другом субъекте Российской Федерации.

15. Заявитель вправе по собственной инициативе представить в уполномоченную организацию:

1) копию документа, подтверждающего место жительства и (или) место пребывания гражданина на территории Архангельской области;

2) копию решения или выписку из решения органа опеки и попечительства о назначении ребенку опекуна (попечителя), если гражданин является опекуном (попечителем) ребенка в случаях, указанных в подпункте 3 пункта 2 настоящего Порядка;

3) копию страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования или копию страхового свидетельства государственного пенсионного страхования;

4) копию уведомления органов (организаций) службы занятости населения о признании гражданина безработным и постановке на регистрационный учет при наличии обстоятельств, указанных в подпункте 7 пункта 2 настоящего Порядка.

16. Документы, указанные в пунктах 8 – 15 настоящего Порядка (далее – запрос), представляются в уполномоченную организацию:

лично или через представителя. В данном случае документы представляются в виде подлинников, копии документов – с предъявлением подлинников соответствующих документов. Копии документов заверяются печатью уполномоченной организации;

в электронной форме через Архангельский региональный портал государственных и муниципальных услуг (функций) или Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций). В данном случае представляются сканированные документы и копии документов;

заказным почтовым отправлением. В данном случае документы направляются в виде подлинников и копий документов, верность которых удостоверена в порядке, установленном гражданским законодательством (в отношении копий документов, удостоверяющих личность, копий документов, выдаваемых органами записи актов гражданского состояния), или заверена органами (организациями), которые выдали соответствующие документы (в отношении остальных копий документов);

через многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг и (или) привлекаемые им организации. В данном случае документы представляются в виде подлинников, копии документов –

с предъявлением подлинников соответствующих документов. Копии документов заверяются штампом (печатью) многофункционального центра предоставления государственных и муниципальных услуг и (или) привлекаемой им организации.

Каждый документ представляется в одном экземпляре.

От имени гражданина вправе выступать его представитель при представлении документа, удостоверяющего его личность, и доверенности, оформленной в соответствии с гражданским законодательством, или законный представитель физического лица при представлении документа, удостоверяющего его личность, и документов, подтверждающих права законного представителя.

17. При направлении запроса лично или через представителя, дата приема заявления регистрируется в специальном журнале регистрации заявлений уполномоченной организации.

Факт и дата приема запроса при личном обращении или через представителя подтверждаются распиской-уведомлением, выдаваемой заявителю уполномоченной организацией.

18. При направлении запроса через многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг и (или) привлекаемые им организации по окончании приема запроса специалист, осуществляющий прием запроса, выдает заявителю расписку в приеме запроса.

19. Обращение в интересах гражданина иных граждан, государственных органов, органов местного самоуправления, общественных объединений представляется непосредственно в уполномоченную организацию или передается в уполномоченную организацию в рамках межведомственного взаимодействия.

20. Исполнительные органы государственной власти Архангельской области направляют обращения в интересах граждан в соответствии с Регламентом межведомственного взаимодействия исполнительных органов государственной власти Архангельской области в связи с реализацией полномочий в сфере социального обслуживания, утвержденным постановлением Правительства Архангельской области от 7 ноября 2014 года № 452-пп.

### **III. Порядок рассмотрения запроса, признания гражданина нуждающимся в социальном обслуживании и составления индивидуальной программы**

21. Уполномоченная организация при рассмотрении запроса:

1) запрашивает в органах регистрационного учета граждан сведения о месте жительства (месте пребывания) на территории Архангельской области, если заявитель не представил по собственной инициативе документ, указанный в подпункте 1 пункта 15 настоящего Порядка;

2) запрашивает в органах опеки и попечительства копию решения или выписку из решения органа опеки и попечительства о назначении ребенку опекуна (попечителя), если заявитель не представил по собственной инициативе документ, указанный в подпункте 2 пункта 15 настоящего Порядка;

3) запрашивает в органах (организациях) социальной защиты населения, органах Пенсионного фонда Российской Федерации, органах (организациях) службы занятости населения, органах Фонда социального страхования Российской Федерации, других государственных органах, органах местного самоуправления, подведомственных им организациях, осуществляющих социальные выплаты из бюджетов бюджетной системы Российской Федерации и других источников, сведения о доходах гражданина, в случаях, указанных в подпункте 7 пункта 2 настоящего Порядка;

4) проверяет информацию о наличии у гражданина действующей индивидуальной программы, перечне социальных услуг, предоставленных гражданину или предоставляемых гражданину, периодичности и результатах предоставления социальных услуг в государственной информационной системе Архангельской области «Регистр получателей социальных услуг в Архангельской области» (далее – Регистр).

22. По результатам рассмотрения запроса и поступивших сведений и документов уполномоченная организация в течение двух рабочих дней со дня поступления запроса принимает одно из следующих решений:

1) уведомляет заявителя о переадресации запроса в иную уполномоченную организацию – в случае представления запроса в уполномоченную организацию не по месту жительства (месту пребывания) гражданина;

2) о проведении обследования условий жизнедеятельности гражданина по месту его жительства (пребывания) или фактического нахождения.

23. Обследование условий жизнедеятельности гражданина проводится уполномоченной организацией в течение трех рабочих дней со дня регистрации запроса заявителя.

24. Уведомление о переадресации запроса в иную уполномоченную организацию в письменной форме направляется заявителю не позднее пяти рабочих дней со дня поступления запроса способом, определенным заявителем.

В специальный журнал регистрации заявлений уполномоченной организации в данном случае вносится запись о переадресации запроса с указанием даты и номера уведомления.

25. Уполномоченная организация согласовывает с заявителем дату и время проведения обследования условий жизнедеятельности гражданина, по результатам которого составляет акт обследования условий жизнедеятельности гражданина по форме согласно приложению № 3 к настоящему Порядку – для совершеннолетних граждан или по форме согласно приложению № 4 к настоящему Порядку – для несовершеннолетних



граждан. В составлении акта принимают участие не менее двух специалистов уполномоченной организации.

Акт обследования условий жизнедеятельности гражданина составляется в одном экземпляре. Экземпляр акта обследования условий жизнедеятельности гражданина хранится уполномоченной организацией в личном деле гражданина.

26. Уполномоченная организация по результатам рассмотрения запроса в отношении совершеннолетнего гражданина, поступивших документов и сведений в рамках межведомственного взаимодействия, проведения обследования условий жизнедеятельности совершеннолетнего гражданина принимает одно из следующих решений:

- 1) о признании совершеннолетнего гражданина нуждающимся в социальном обслуживании;
- 2) об отказе в социальном обслуживании – при наличии оснований, указанных в пункте 27 настоящего Порядка.

27. Основаниями для принятия уполномоченной организацией решения, предусмотренного подпунктом 2 пункта 26 настоящего Порядка, являются следующие обстоятельства:

- 1) предоставление недостоверных сведений;
- 2) заявитель не относится к числу лиц, указанных в пункте 7 настоящего Порядка;
- 3) несоответствие документов требованиям, указанным в подпунктах 1 и 3 пункта 8, пункте 13 настоящего Порядка;
- 4) непредставление одного или нескольких документов, предусмотренных пунктами 8 – 14 настоящего Порядка;
- 5) отсутствие у совершеннолетнего гражданина обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия его жизнедеятельности.

28. Уполномоченная организация по результатам рассмотрения запроса в отношении несовершеннолетнего гражданина, поступивших документов и сведений в рамках межведомственного взаимодействия, проведения обследования условий жизнедеятельности несовершеннолетнего гражданина принимает одно из следующих решений:

- 1) о признании несовершеннолетнего гражданина нуждающимся в социальном обслуживании;
- 2) об отказе в социальном обслуживании – при наличии оснований, указанных в пункте 29 настоящего Порядка.

29. Основаниями для принятия уполномоченной организацией решения, предусмотренного подпунктом 2 пункта 28 настоящего Порядка, являются следующие обстоятельства:

- 1) предоставление недостоверных сведений;
- 2) заявитель не относится к числу лиц, указанных в пункте 7 настоящего Порядка;
- 3) несоответствие документов требованиям, указанным в подпунктах 1 и 3 пункта 8, пункте 13 настоящего Порядка;

4) непредставление одного или нескольких документов, предусмотренных пунктами 8, 14 настоящего Порядка;

5) отсутствие у несовершеннолетнего гражданина обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия его жизнедеятельности.

30. Уполномоченная организация в течение пяти рабочих дней со дня подачи заявления письменно уведомляет заявителя о принятых решениях и приглашает в уполномоченную организацию для передачи индивидуальной программы заявителю в случаях, указанных в подпункте 1 пункта 26 и подпункте 1 пункта 28 настоящего Порядка, или разъясняет основания отказа и порядок оспаривания (обжалования) принятых решений в случаях принятия решений, указанных в подпункте 2 пункта 26 и подпункте 2 пункта 28 настоящего Порядка. Указанные уведомления направляются заявителю способом, определенным заявителем.

#### **IV. Составление индивидуальной программы**

31. Уполномоченная организация в случаях принятия решений, указанных в подпункте 1 пункта 26 и подпункте 1 пункта 28 настоящего Порядка, составляет индивидуальную программу в двух экземплярах по форме, утвержденной приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 10 ноября 2014 года № 874н.

32. Уполномоченной организацией для составления (пересмотра) индивидуальной программы и определения индивидуальной потребности гражданина в социальных услугах образовывается комиссия (далее – комиссия). Состав комиссии и положение о комиссии утверждаются уполномоченной организацией. Председателем комиссии является руководитель уполномоченной организации.

Для составления индивидуальной программы заявитель вправе принимать участие в заседании комиссии. Информирование заявителя о заседании комиссии осуществляется при проведении обследования условий жизнедеятельности гражданина.

33. Один экземпляр индивидуальной программы передается уполномоченной организацией заявителю в срок не более чем 10 рабочих дней со дня подачи заявления.

Второй экземпляр индивидуальной программы остается в уполномоченной организации и хранится в личном деле гражданина.

34. В случае пересмотра индивидуальной программы составляется новая индивидуальная программа, сведения о которой вносятся в Регистр.

35. В случае выявления допущенных опечаток и (или) ошибок в выданной индивидуальной программе уполномоченная организация осуществляет ее замену в срок, не превышающий трех рабочих дней со дня поступления соответствующего обращения.

36. В случае утраты заявителем индивидуальной программы уполномоченной организацией выдается дубликат не позднее пяти рабочих дней со дня обращения в уполномоченную организацию. В специальный

журнал регистрации заявлений уполномоченной организации в данном случае вносится запись о выдаче дубликата индивидуальной программы.

37. Информация о порядке признания граждан нуждающимися в социальном обслуживании и составления индивидуальной программы размещается в помещениях, занимаемых уполномоченными организациями, и на официальных сайтах уполномоченных организаций в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

#### **V. Досудебный (внесудебный) порядок обжалования решений и действий (бездействия) уполномоченной организации и ее работников**

38. Заявитель вправе в досудебном (внесудебном) порядке обратиться с жалобой на решения и действия (бездействие) уполномоченной организации, работников уполномоченных организаций (далее – жалоба).

39. Жалобы подаются:

1) на решения и действия (бездействие) руководителя уполномоченной организации – министру труда, занятости и социального развития Архангельской области;

2) на решения и действия (бездействие) работников уполномоченной организации – руководителю уполномоченной организации.

40. Жалобы рассматриваются должностными лицами, указанными в пункте 39 настоящего Порядка, в порядке, предусмотренном Федеральным законом от 2 мая 2006 года № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации», областным законом от 2 июля 2012 года № 508-32-ОЗ «О государственных и муниципальных услугах в Архангельской области и дополнительных мерах по защите прав человека и гражданина при их предоставлении» и настоящим Порядком.

---

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1  
к Порядку признания граждан  
нуждающимися в социальном  
обслуживании и составления  
индивидуальной программы  
предоставления социальных услуг  
государственными организациями  
социального обслуживания граждан  
Архангельской области, находящимися  
в ведении министерства труда,  
занятости и социального развития  
Архангельской области

( ф о р м а )

**СОГЛАСИЕ**  
**на обработку персональных данных**

Я, \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

действующий(ая) за себя, от имени лица, законным представителем которого  
являюсь \_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина, если согласие дается законным представителем  
или иным представителем гражданина)

\_\_\_\_\_ на обработку персональных данных, указанных  
(согласен/не согласен)

в заявлении о предоставлении социального обслуживания и в прилагаемых  
к нему документах (заполнить нужно): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (наименование организации социального обслуживания Архангельской области,  
находящейся в ведении Архангельской области)

\_\_\_\_\_ ,  
расположенному по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (почтовый индекс, область, район, город, село, поселок, деревня, проспект, улица, дом, корпус)  
(далее – оператор) о себе и (или) лице, законным представителем которого  
(которых), в соответствии с федеральными законами от 27 июля 2006 года  
№ 149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и о защите  
информации» и от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных»  
в целях признания гражданина нуждающимся в социальном обслуживании  
и составления индивидуальной программы предоставления социальных услуг.

Настоящее согласие дается на период до истечения сроков хранения  
соответствующей информации или документов, содержащих указанную  
информацию, определяемых в соответствии с законодательством Российской  
Федерации.

Я проинформирован(а), что могу отозвать указанное согласие путем  
представления оператору заявления в простой письменной форме об отзыве  
данного в настоящем заявлении согласия на обработку персональных данных.

Мне известны последствия отзыва данного мною в настоящем заявлении согласия на обработку персональных данных, а именно: оператор блокирует персональные данные заявителя (прекращает их сбор, систематизацию, накопление, использование, в том числе передачу).

Настоящее согласие действует со дня его подписания.

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ Г. \_\_\_\_\_  
 (число, месяц, год) (подпись) (расшифровка подписи)

При принятии решения в ходе рассмотрения вопроса о предоставлении социального обслуживания прошу направлять мне уведомления:

1) о переадресации заявления и документов в иную государственную организацию социального обслуживания Архангельской области, находящуюся в ведении министерства труда, занятости и социального развития Архангельской области:

на адрес электронной почты: \_\_\_\_\_;

посредством СМС-сообщения на номер телефона (при условии фиксации отправки и доставки СМС-уведомления адресату):

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

иными способами \_\_\_\_\_;

2) о дате, времени проведения обследования условий жизнедеятельности гражданина:

на адрес электронной почты: \_\_\_\_\_;

посредством СМС-сообщения на номер телефона (при условии фиксации отправки и доставки СМС-уведомления адресату):

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

иными способами \_\_\_\_\_;

3) о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании:

на адрес электронной почты: \_\_\_\_\_;

посредством СМС-сообщения на номер телефона (при условии фиксации отправки и доставки СМС-уведомления адресату):

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

иными способами \_\_\_\_\_;

4) об отказе в социальном обслуживании:

на адрес электронной почты: \_\_\_\_\_;

посредством СМС-сообщения на номер телефона (при условии фиксации отправки и доставки СМС-уведомления адресату):

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

иными способами \_\_\_\_\_.

5) о дате времени и месте получения индивидуальной программы предоставления социальных услуг:

на адрес электронной почты: \_\_\_\_\_;

посредством СМС-сообщения на номер телефона (при условии фиксации отправки и доставки СМС-уведомления адресату):

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

иными способами \_\_\_\_\_.

Я подтверждаю, что по указанному мною в настоящем согласии номеру мобильного телефона отсутствует блокировка на входящие СМС-сообщения с коротких номеров и буквенных адресатов \_\_\_\_\_.

(подпись)

С момента поступления на указанный мною в настоящем согласии номер мобильного телефона соответствующего СМС-сообщения я считаюсь уведомленным (извещенным) \_\_\_\_\_.

(подпись)

Заполняется в случае подачи заявления законным представителем  
или доверенным лицом

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество (при наличии) законного представителя или доверенного лица)

адрес места жительства: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (почтовый индекс, область, район, город, село, поселок, деревня, проспект, улица, дом, корпус, квартира)

документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_

(наименование)

\_\_\_\_\_ (серия, номер, кем выдан, дата выдачи)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ Г. \_\_\_\_\_ (число, месяц, год) \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)

Заполняется специалистом государственной организации социального обслуживания Архангельской области, подведомственной министерству труда, занятости и социального обслуживания, или государственного автономного учреждения Архангельской области «Архангельский региональный многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг»

Заявление принял специалист \_\_\_\_\_ (подпись специалиста) \_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)

Регистрационный № \_\_\_\_\_ « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

РАСПИСКА-УВЕДОМЛЕНИЕ  
(выдается заявителю)

Заявление и документы гр. \_\_\_\_\_  
принял специалист \_\_\_\_\_

Регистрационный № \_\_\_\_\_ «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.»

«\_\_» \_\_\_\_\_ Г. \_\_\_\_\_  
(число, месяц, год) (подпись) (расшифровка подписи)

\_\_\_\_\_

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2  
к Порядку признания граждан  
нуждающимися в социальном  
обслуживании и составления  
индивидуальной программы  
предоставления социальных услуг  
государственными организациями  
социального обслуживания граждан  
Архангельской области, находящимися  
в ведении министерства труда,  
занятости и социального развития  
Архангельской области

( ф о р м а )

**У В Е Д О М Л Е Н И Е**  
**о пересмотре индивидуальной программы**

Прошу пересмотреть индивидуальную программу предоставления социальных услуг/составить новую в связи с изменением места жительства, связанного с переездом из другого субъекта Российской Федерации (*нужное подчеркнуть*) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество (при наличии))

В СВЯЗИ С \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (указываются обстоятельства, которые ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности,

\_\_\_\_\_ обстоятельства, которые изменили потребность в социальных услугах, или в связи переездом в Архангельскую область из другого субъекта Российской Федерации)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ Г. \_\_\_\_\_ (число, месяц, год) \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)

Заполняется в случае подачи заявления законным представителем  
или доверенным лицом

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество (при наличии) законного представителя или доверенного лица)

адрес места жительства: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (почтовый индекс, область, район, город, село, поселок, деревня, проспект, улица, дом, корпус, квартира)

документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_ (наименование)

\_\_\_\_\_ (реквизиты (серия, номер, кем выдан, дата выдачи))



ПРИЛОЖЕНИЕ № 3  
к Порядку признания граждан  
нуждающимися в социальном  
обслуживании и составления  
индивидуальной программы  
предоставления социальных услуг  
государственными организациями  
социального обслуживания граждан  
Архангельской области, находящимися  
в ведении министерства труда,  
занятости и социального развития  
Архангельской области

( ф о р м а )

**А К Т**  
**обследования условий жизнедеятельности совершеннолетнего**  
**гражданина**

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество (при наличии))

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ года

№ \_\_\_\_\_

**I. Общие сведения**

Дата подачи заявления (обращения в интересах гражданина) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ г., \_\_\_\_\_  
(первичное или повторное)

Фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина:

Число, месяц, год рождения \_\_\_\_\_. Пол \_\_\_\_\_.

Адрес места жительства (пребывания) (фактического пребывания) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (индекс, город (район), улица, дом, корпус, квартира (палата) или место фактического пребывания)

Номер телефона (домашний, мобильный, при наличии):

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

Реквизиты документа, удостоверяющего личность \_\_\_\_\_

Гражданство \_\_\_\_\_.

Образование \_\_\_\_\_.

Профессия \_\_\_\_\_.

Общий трудовой стаж, пенсионер (не пенсионер), дата выхода на пенсию, вид пенсии \_\_\_\_\_.

(заполняется со слов гражданина)

Документ, подтверждающий право на получение гарантий и (или) мер социальной поддержки \_\_\_\_\_.

(вид документа, серия, номер, кем выдан, дата выдачи, \_\_\_\_\_.

заполняется в соответствии с реквизитами документа)

Наличие (отсутствие) судимости \_\_\_\_\_.

Наличие у гражданина сложившегося способа поведения, осуществление которого приобретает у гражданина характер потребности, в том числе отрицательно влияющего на здоровье: \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Обращался (не обращался) за медицинской помощью \_\_\_\_\_, в связи с чем \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Наличие (отсутствие) инвалидности у гражданина \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_

Наличие (отсутствие) инвалидности у членов семьи гражданина (при наличии семьи у гражданина) \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_

Наличие (отсутствие) действующей индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида: \_\_\_\_\_.

(реквизиты индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида)

## **II. Социально-экономический статус**

Работающий, неработающий \_\_\_\_\_.

Источники дохода на дату проведения обследования \_\_\_\_\_

---



---



---

### III. Жилищные условия

Жилищные условия (собственный дом, квартира (количество комнат), комната в коммунальной квартире, общежитии, другое): \_\_\_\_\_

Этаж, лифт (да/нет), пандус (да/нет) \_\_\_\_\_

Собственник(и) жилого помещения (его части) \_\_\_\_\_

Отсутствие жилого помещения (причины) \_\_\_\_\_

Бытовое устройство:

отопление (централизованное, печное, автономное газовое, с использованием привозного сырья (уголь, торф, дрова), иное) \_\_\_\_\_

водоснабжение (централизованное, холодное, горячее (электрический водонагреватель, газовая колонка), колодец, родник, колонка для набора воды, другое, расстояние до источника водоснабжения (м) \_\_\_\_\_

ванная, баня, стиральная машина (механическая, автомат) \_\_\_\_\_

канализация (централизованное, наличие, отсутствие) \_\_\_\_\_

Внутреннее устройство жилого помещения (наличие необходимой мебели, бытовой техники и иное) \_\_\_\_\_

Удаленность жилого помещения:

от транспортного сообщения (км) \_\_\_\_\_;

от магазинов: \_\_\_\_\_;

от почты: \_\_\_\_\_;

от медицинской организации (в том числе от фельдшерско-акушерского пункта) (км) \_\_\_\_\_.

Наличие средств для адаптации инвалида в быту (в квартире, в подъезде, во дворе) \_\_\_\_\_

---

Наличие подсобного хозяйства: дача (\_\_\_\_\_ соток); участок земли (\_\_\_\_\_ соток), рогатый скот, птица, \_\_\_\_\_.

#### IV. Семейное положение

Семейный статус: одинокий(ая), отдельно проживающий(ая), проживающий(ая) с родственниками, одинокая семейная пара, отдельно проживающая семейная пара, другое \_\_\_\_\_.

Доход гражданина (с его слов) (руб.) \_\_\_\_\_ в месяц.

Доход семьи (со слов гражданина) (руб.) \_\_\_\_\_ в месяц.

Состав семьи:

Фамилия, имя, отчество (при наличии)	Дата рождения (число, месяц, год)	Степень родства	Адрес места жительства (места пребывания)
1	2	3	4

Внутрисемейные отношения: нормальные, сложные, иное \_\_\_\_\_.

Сведения об иных лицах, оказывающих помощь (соседи, знакомые, общественные организации, волонтеры, иное) \_\_\_\_\_.

периодичность оказываемой ими помощи \_\_\_\_\_, условия оказания помощи (бесплатно/за плату) \_\_\_\_\_.

#### V. Возможности выполнения различных видов деятельности и оценка факторов риска

Количество баллов по шкале Бартела (с приложением анкеты) \_\_\_\_\_.

Количество баллов по шкале Лаутона (с приложением анкеты) \_\_\_\_\_.

Общее количество баллов по шкале Бартеля и шкале Лаутона \_\_\_\_\_.

Возможность выполнения бытовой деятельности (утрачена полностью, утрачена частично, не утрачена) \_\_\_\_\_.

Способность к самостоятельному проживанию (утрачена полностью, утрачена частично, не утрачена) \_\_\_\_\_.

Способность к независимой жизни (утрачена полностью, утрачена частично, не утрачена) \_\_\_\_\_.

Способность к интеграции в общество (сохранена в полном объеме, сохранена частично, полностью утрачена) \_\_\_\_\_.

Степень социально-бытовой адаптации (выраженные ограничения, частичные ограничения, не ограничена) \_\_\_\_\_.

Степень социально-средовой адаптации (выраженные ограничения, частичные ограничения, не ограничена) \_\_\_\_\_.

Стремление к компенсации имеющихся нарушений (активное, маловыраженное, отсутствует) \_\_\_\_\_.

Выявленные факторы риска, отягощающие или способствующие возникновению нужды в социальных услугах (проживание в доме с частичными удобствами, проживание в доме без удобств, аварийное состояние жилого помещения, отсутствия жилого помещения, в том числе вследствие пожара и других непредвиденных обстоятельств, сложная психологическая обстановка, несовместимость проживания с родственниками, высокий риск вследствие отсутствия наблюдения, иные факторы) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Выявленные факторы, положительно влияющие на жизненную ситуацию (наличие лиц, осуществляющих уход, позитивный настрой клиента, активное стремление к компенсации имеющихся нарушений, наличие удобств, наличие и использование вспомогательных технических средств реабилитации, компактное размещение объектов социально-бытовой сферы поблизости от места проживания гражданина или в районе проживания клиента иные факторы) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## **VI. Информирование о порядке предоставления социальных услуг и участия в составлении индивидуальной программы предоставления социальных услуг**

Гражданин проинформирован о порядке предоставления социальных услуг, в том числе о порядке предоставления срочных социальных услуг: « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_

(подпись и расшифровка подписи)

\_\_\_\_\_  
 (фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина или его законного представителя, представителя по доверенности)

В срочных социальных услугах нуждается или нет \_\_\_\_\_.

Отказался от оказания срочных социальных услуг (да или нет) \_\_\_\_\_.

О времени, дате и месте заседания комиссии для составления (пересмотра) индивидуальной программы предоставления социальных услуг, которое состоится \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 (время, дата и адрес заседания комиссии)

извещен \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 (фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина или его законного представителя, представителя по доверенности)

Наименование должности  
 специалиста государственной организации  
 социального обслуживания граждан,  
 находящейся в ведении министерства труда,  
 занятости и социального развития  
 Архангельской области

\_\_\_\_\_  
 (подпись)

\_\_\_\_\_  
 (расшифровка подписи,  
 фамилия, имя, отчество  
 (при наличии))

Наименование должности  
 специалиста государственной организации  
 социального обслуживания граждан,  
 находящейся в ведении министерства труда,  
 занятости и социального развития  
 Архангельской области

\_\_\_\_\_  
 (подпись)

\_\_\_\_\_  
 (расшифровка подписи,  
 фамилия, имя, отчество  
 (при наличии))

## **VII. Заключение комиссии для составления (пересмотра) индивидуальной программы предоставления социальных услуг и определения индивидуальной потребности гражданина в социальных услугах**

1. По результатам проведения обследования установлено:

\_\_\_\_\_ обстоятельств, которые ухудшают  
 \_\_\_\_\_  
 (наличие/отсутствие)  
 или могут ухудшить условия жизнедеятельности гражданина.

\_\_\_\_\_  
 (указываются выявленные обстоятельства)

2. Рекомендованные формы социального обслуживания:  
 предоставление услуг в форме социального обслуживания  
 на дому \_\_\_\_\_;

предоставление услуг в полустационарной форме социального обслуживания \_\_\_\_\_.

3. В оказании содействия в предоставлении медицинской, психологической, педагогической, юридической, социальной помощи, не относящейся к социальным услугам (социальное сопровождение), нуждается \_\_\_\_\_;

\_\_\_\_\_;  
(виды помощи)

«\_\_ \_\_» \_\_\_\_\_ Г. \_\_\_\_\_  
(дата) (подпись сотрудника) (расшифровка подписи сотрудника, проводившего обследование)

«\_\_ \_\_» \_\_\_\_\_ Г. \_\_\_\_\_  
(дата) (подпись сотрудника) (расшифровка подписи сотрудника, проводившего обследование)

\_\_\_\_\_  
(подпись руководителя организации социального обслуживания граждан,  
находящейся в ведении Архангельской области)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)

**П р и м е ч а н и е.** Акт изготавливается с помощью средств оргтехники. При заполнении пробелов соответствующие сведения включаются в текст акта без сохранения подчеркивания и подстрочных пояснений.

\_\_\_\_\_

ПРИЛОЖЕНИЕ № 4  
к Порядку признания граждан  
нуждающимися в социальном  
обслуживании и составления  
индивидуальной программы  
предоставления социальных услуг  
государственными организациями  
социального обслуживания граждан  
Архангельской области, находящимися  
в ведении министерства труда,  
занятости и социального развития  
Архангельской области

( ф о р м а )

**А К Т**  
**обследования условий жизнедеятельности несовершеннолетнего**

\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

«\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

№ \_\_\_\_\_

Фамилия, имя, отчество (при наличии), должность сотрудников,  
проводивших обследование, \_\_\_\_\_

Проводилось обследование условий жизни несовершеннолетнего  
(далее – ребенок) \_\_\_\_\_

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

Сведения о документе, удостоверяющем личность:

\_\_\_\_\_

(вид документа, удостоверяющего личность, серия и номер документа, кем выдан, дата выдачи,  
заполняются в соответствии с реквизитами документа, удостоверяющего личность)

\_\_\_\_\_

(адрес места жительства (пребывания, фактического места нахождения), по которому проводилось обследование)

1. Сведения о родителях ребенка.

1.1. Мать \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_

(адрес места жительства (пребывания, фактического места нахождения), если известно)

Сведения о трудовой деятельности (работает, не работает, указать  
должность и место работы, контактные телефоны, режим и характер работы,  
среднемесячный доход, иные сведения) \_\_\_\_\_

Сведения об участии матери в воспитании и содержании ребенка  
(проживает/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), иная информация)

---



---



---

Является или не является получателем мер социальной поддержки (да/нет) \_\_\_\_\_

(перечисляются получаемые меры социальной поддержки)

1.2. Отец \_\_\_\_\_

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

(адрес места жительства (пребывания, фактического места нахождения), если известно)

Сведения о трудовой деятельности (работает, не работает, указать должность и место работы, контактные телефоны, режим и характер работы, среднемесячный доход, иные сведения) \_\_\_\_\_

Сведения об участии отца в воспитании и содержании ребенка (проживает/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), иная информация) \_\_\_\_\_

---



---



---

Является или не является получателем мер социальной поддержки (да/нет) \_\_\_\_\_

(перечисляются получаемые меры социальной поддержки)

1.3. Родители в браке (не в браке) \_\_\_\_\_

проживают совместно/раздельно.

1.4. Опекун (попечитель) \_\_\_\_\_

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

(адрес места жительства (пребывания, фактического места нахождения), если известно)

---



---



---

2. Сведения о ребенке.

2.1. Состояние здоровья (общая визуальная оценка уровня физического развития и его соответствие возрасту ребенка, наличие заболеваний, особых потребностей в получении медицинской помощи, лекарственном обеспечении; наличие признаков физического и (или) психического насилия над ребенком)

2.2. Внешний вид (общее описание внешнего вида ребенка, в том числе визуальная оценка соблюдения ребенком личной гигиены; наличие, состояние одежды и обуви, соответствие ее сезону, возрасту, полу ребенка) \_\_\_\_\_

2.3. Социальная адаптация (наличие навыков общения с окружающими, навыков самообслуживания в соответствии с возрастом и индивидуальными особенностями развития ребенка, адекватность поведения ребенка в различной обстановке, иное) \_\_\_\_\_

2.4. Воспитание и образование (форма освоения образовательных программ, посещение образовательных организаций, в том числе образовательных организаций дополнительного образования детей, успехи и проблемы в освоении образовательных программ в соответствии с возрастом и индивидуальными особенностями развития ребенка; режим дня ребенка (режим сна, питания, их соответствие возрасту и индивидуальным особенностям), организация свободного времени и отдыха ребенка; наличие развивающей и обучающей среды) \_\_\_\_\_

2.5. Удовлетворение эмоциональных потребностей ребенка \_\_\_\_\_

### 3. Семейное окружение.

#### 3.1. Состав семьи (лица, проживающие совместно с ребенком)

Ф.И.О., год рождения	Степень родства с ребенком	Проживает постоянно/временно/не проживает совместно с ребенком	Участвует/не участвует в воспитании и содержании ребенка

3.2. 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) \_\_\_\_\_

3.3. Наличие или отсутствие (со слов несовершеннолетнего, его членов семьи (при наличии) внутрисемейных конфликтов, семейного насилия, противоправного поведения родителей или иных законных представителей заявителя, неисполнение ими своих обязанностей по воспитанию, обучению

и (или) содержанию заявителя, жестокого обращения с заявителем \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(перечислить или указать, что отсутствуют)

3.4. Сведения о лице, которое непосредственно осуществляет уход и надзор за ребенком (родители, другие члены семьи, соседи, другие лица)

\_\_\_\_\_

4. Жилищно-бытовые и имущественные условия.

4.1. Жилая площадь жилого помещения, в котором проживает ребенок: составляет \_\_\_\_\_ кв. метров, состоит из \_\_\_\_\_ комнат, размер каждой комнаты: \_\_\_\_\_ кв. метров, \_\_\_\_\_ кв. метров, \_\_\_\_\_ кв. метров на \_\_\_\_\_ этаже в \_\_\_\_\_-этажном доме.

4.2. Собственником (нанимателем) жилого помещения является \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

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

4.3. Внешний вид жилого помещения (визуальная оценка: кирпичный, панельный, деревянный дом, иное; удовлетворительное, ветхое, аварийное состояние, этажность) \_\_\_\_\_

4.4. Благоустройство жилого помещения, в котором проживет ребенок (наличие (отсутствие) водоснабжения, водоотведения, отопления, газоснабжения, электроснабжения, ванной комнаты, туалетной комнаты, телефона; визуальная оценка комнат жилого помещения) \_\_\_\_\_

4.5. Санитарно-гигиеническое состояние жилого помещения, в котором проживает ребенок (хорошее, удовлетворительное, неудовлетворительное)

4.6 Наличие (отсутствие) отдельной комнаты у ребенка (визуальная оценка, в том числе наличие (отсутствие) детского «уголка» (места для сна, игр, занятий, игрушек, книг) \_\_\_\_\_

4.7. Структура доходов семьи (основные источники дохода (доходы родителей и иных членов семьи, алименты, пенсии, пособия, иные социальные выплаты); среднемесячный и среднедушевой доход семьи)

4.8. 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, иное)

5. Обстоятельства, послужившие основанием для обращения с целью предоставления социальной услуги или социальных услуг, которые ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности ребенка: \_\_\_\_\_  
(имеются/отсутствуют)

5.1. \_\_\_\_\_.

5.2. \_\_\_\_\_.

5.3. \_\_\_\_\_.

5.4. \_\_\_\_\_.

6. Дополнительные данные обследования \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_.  
(заполняется при наличии обстоятельств, не указанных в предыдущих пунктах настоящего акта)

7. В срочных социальных услугах нуждается или нет \_\_\_\_\_.

8. Меры для срочных социальных услуг приняты (да или нет, какие) \_\_\_\_\_.

О времени, дате и месте заседания комиссии для составления (пересмотра) индивидуальной программы предоставления социальных услуг, которое состоится \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_;  
(время, дата и адрес заседания комиссии)

извещен \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_.  
(подпись и расшифровка подписи (фамилия, имя, отчество (при наличии) законного представителя)

9. По результатам проведения обследования установлено:

\_\_\_\_\_ обстоятельств, которые ухудшают  
(наличие/отсутствие)  
или могут ухудшить условия жизнедеятельности гражданина:

\_\_\_\_\_.  
(указываются выявленные обстоятельства)

10. Рекомендованные формы социального обслуживания:  
предоставление услуг в форме социального обслуживания на дому \_\_\_\_\_;

предоставление услуг в полустационарной форме социального обслуживания \_\_\_\_\_.

11. В оказании содействия в предоставлении медицинской, психологической, педагогической, юридической, социальной помощи, не относящейся к социальным услугам (социальное сопровождение), нуждаются: \_\_\_\_\_;

\_\_\_\_\_;  
(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, виды помощи)

\_\_\_\_\_.  
(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, виды помощи)

«\_\_» \_\_\_\_\_ Г. \_\_\_\_\_  
(дата) (подпись сотрудника) (расшифровка подписи сотрудника, проводившего обследование)

«\_\_» \_\_\_\_\_ Г. \_\_\_\_\_  
(дата) (подпись сотрудника) (расшифровка подписи сотрудника, проводившего обследование)

\_\_\_\_\_  
(подпись руководителя организации социального обслуживания граждан,  
находящейся в ведении Архангельской области)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)

М.П.

П р и м е ч а н и е. Акт изготавливается с помощью средств оргтехники. При заполнении пробелов соответствующие сведения включаются в текст акта без сохранения подчеркивания и подстрочных пояснений.

\_\_\_\_\_