

Утверждаю:

Директор ГАУ «СРЦН

города Североуральска»

Р.М. Жаворонкова

**Акт посещения
семьи, состоящей на постинтернатном сопровождении**

Дата посещения «____» _____ 2019 г.

Причина посещения семьи: _____

Сведения о составе семьи: _____

Адрес проживания семьи: _____

Жилищно-бытовые условия: _____

Приблизительный доход семьи, требуется ли оказание материальной помощи, в каком виде: _____

Выводы: _____

Рекомендации: _____

Акт составлен: _____

в присутствии: _____

Критерии оценивания степени благополучия в семье:

Жилищно-бытовые условия

- удовлетворительные (неудовлетворительные);
- семья проживает в _____ квартире улучшенной планировки (хрущевка, "гостинка"), приватизирована или нет, общая площадь _____ кв.м;
- дом, в котором проживает семья в хорошем состоянии, подъезд чистый, отремонтированный (ремонт проводился давно, в подъезде не убирают);
- в квартире чисто, уютно, отсутствуют неприятные запахи (грязно, не убрано, накурено, запах алкоголя, ацетона или др.);
- у детей (ребенка) имеется (отсутствует) отдельная комната, место для учебы и отдыха (мягкая мебель, уголок школьника), школьно-письменные принадлежности, ремонт в квартире и в комнате детей, шкаф для хранения одежды).

Отношения в семье

- отношения с членами семьи хорошие, доброжелательные (напряженные, конфликтные). Характер отношений построен на доверии или на обидах, замкнутости;
- конфликты в семье между родителями, конфликты с ребенком.

Уход за несовершеннолетними детьми

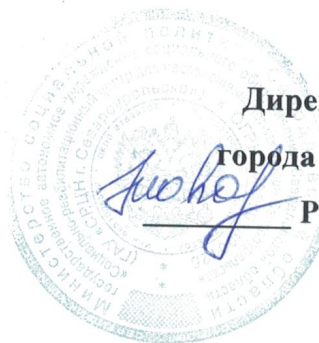
- кем осуществляется уход и надзор над детьми, выполнение родительских обязанностей осуществляется в полном объеме (частично, не выполняются родительские обязанности);
- наличие недостатков семейного воспитания и обучения (стили родительского воспитания, контроль за выполнением дом. заданий, информированность родителей об успехах ребенка в школе, внеурочной занятости ребенка, семейных праздниках, традициях);
- состояние здоровья: физическое развитие детей соответствует возрасту, внешних признаков наличия заболевания не выявлено (выявлено). Признаки физического или психического насилия над детьми отсутствуют (присутствуют);
- внешний вид: дети чистые, ухоженные, имеют необходимую одежду и обувь для дома, посещения образовательного учреждения, прогулок. Все вещи в хорошем состоянии, соответствуют возрасту детей, имеется верхняя одежда по сезону и времени года;
- социальная адаптация: во время посещения дети (ребенок) спокойны, доброжелательны, заинтересованы (безразличны) визитом постороннего человека. Во время беседы идут на контакт (стесняются), ответы на вопросы полные (односложные).

Утверждаю:

Директор ГАУ «СРЦН

города Североуральска»

Р.М. Жаворонкова



**Акт
о невозможности обследования
материально-бытовых условий семьи**

Мною, социальным педагогом стационарного отделения,

Совместно с

ФИО социального педагога

ФИО присутствующего

«__» _____ 20__ года была предпринята попытка обследовать материально-бытовые условия семьи _____

ФИО

проживающей по адресу: г. Североуральск,

однако в квартиру попасть не удалось, так как

Оставлена повестка с просьбой явиться в ГАУ «СРЦН г. Североуральска» по адресу г. Североуральск, ул. Чкалова, 2, кабинет №205 в любое время с 9:00 до 17:00, с понедельника по пятницу.

Социальный педагог: _____ / С.А.Криворотова /

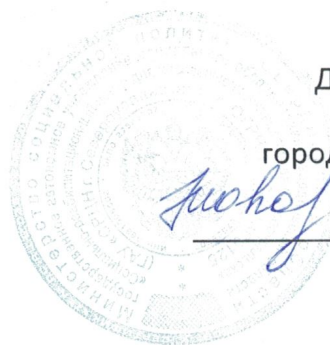
Подпись присутствующего: _____ / _____ /

Утверждаю:

Директор ГАУ «СРЦН

города Североуральска»

Р.М. Жаворонкова



ДОГОВОР № _____

о постинтернатном сопровождении лица из числа детей-сирот и
детей, оставшихся без попечения родителей,
выпускника ГАУ «СРЦН г. Североуральска»

« ____ » _____ 20 ____ г.

г. Североуральск

Государственное автономное учреждение социального обслуживания Свердловской области «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних города Североуральска», именуемое в дальнейшем «Учреждение», в лице директора, **Жаворонковой Розалии Мирзаяновны**, действующего на основании Устава Учреждения, с одной стороны, и гражданин(ка) Российской Федерации

(ФИО)

проживающий(-ая) по адресу:

_____,
являющийся(-ая) выпускником Учреждения для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, и относящийся(-ая) к категории лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, именуемый(-ая) в дальнейшем «Выпускник», с другой стороны, вместе именуемые «Стороны», заключили настоящий Договор о нижеследующем.

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

В соответствии с настоящим Договором Учреждение через службу постинтернатного сопровождения (далее – «Служба») осуществляет постинтернатное сопровождение Выпускника на основании его личного заявления.

1.1. Специалисты Службы оказывают Выпускнику услугу постинтернатного сопровождения по его запросу или по выявленной проблеме.

1.2. Перечень услуг, оказываемых по постинтернатному сопровождению в рамках настоящего Договора, определен Приложением №1.

1.3. Постинтернатное сопровождение Выпускника осуществляется в соответствии с индивидуальным планом постинтернатного сопровождения (Приложение № 2), который составляется специалистом Службы, являющимся постинтернатным куратором.

1.4. Постинтернатное сопровождение Выпускника осуществляется на безвозмездной основе.

2. ПРАВА СТОРОН

2.1. Учреждение имеет право:

2.1.1. Запрашивать в установленном порядке и получать необходимые сведения от органов опеки и попечительства, социальной защиты населения, образовательных и медицинских учреждений, организаций, оказывающих социальные услуги населению и иных организаций в целях - эффективного постинтернатного сопровождения Выпускника

2.1.2. Устанавливать деловые контакты с лицами и организациями, которые могут способствовать повышению эффективности постинтернатного сопровождения и социальной адаптации Выпускника.

2.1.3. Самостоятельно выбирать не запрещенные законом формы и методы работы с Выпускником, определять приоритетные направления в реализации постинтернатного сопровождения Выпускника.

2.1.4. Посещать Выпускника по месту его жительства (не реже 2-х раз в месяц) в случаях, предусмотренных индивидуальным планом постинтернатного сопровождения.

2.1.5. Инициировать рассмотрение вопроса о расторжении Договора о постинтернатном сопровождении Выпускника.

2.2. Выпускник имеет право:

2.2.1. Участвовать в разработке индивидуального плана постинтернатного сопровождения.

2.2.2. Расторгнуть Договор по личному заявлению.

2.2.3. Отказаться от проведения психологического обследования.

3. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

3.1. Учреждение обязуется:

3.1.1. Оказывать безвозмездно услугу постинтернатного сопровождения Выпускника посредством оказания правовой, педагогической, медицинской, индивидуальной или групповой психологической и иной помощи Выпускнику в соблюдении его прав и законных интересов, в решении текущих задач, направленных на развитие и становление его личности, социализацию и успешную социальную адаптацию в обществе.

3.1.2. Использовать при составлении индивидуального плана постинтернатного сопровождения данные социально-психологического обследования.

3.1.3. Осуществлять услуги по постинтернатному сопровождению Выпускника в помещении Учреждения, по месту проживания Выпускника (по мере необходимости), а также дистанционно – по телефону и посредством сети «Интернет».

3.1.4. Использовать комплексный подход к организации постинтернатного сопровождения Выпускника, обеспечивающий объединение в одну профессиональную команду представителей разных специальностей.

3.1.5. Информировать Выпускника о планах проведения мероприятий, связанных с реализацией индивидуального плана постинтернатного сопровождения.

3.1.6. Корректировать в случае необходимости пункты индивидуального плана постинтернатного сопровождения, текущие мероприятия по реализации задач индивидуального плана постинтернатного сопровождения (Приложение № 3).

3.1.7. Принимать решения по вопросам постинтернатного сопровождения Выпускника и меры по безопасности жизнедеятельности Выпускника строго в пределах своей профессиональной компетенции.

3.1.8. Информировать органы социальной защиты населения о возникновении проблем с защитой имущественных и жилищных прав, о случаях возникновения угрозы жизни и здоровью Выпускника.

3.1.9. Соблюдать конфиденциальность информации, полученной в ходе социально-психологического обследования и постинтернатного сопровождения Выпускника.

3.2 Выпускник обязуется:

3.2.1. Предоставлять достоверную информацию о себе в объеме, необходимом для постинтернатного сопровождения.

3.2.2. Сообщать об изменениях, влияющих на процесс постинтернатного сопровождения: места жительства, телефонного номера, адреса электронной почты, и т.д.

3.2.3. Оказывать содействие в решении задач постинтернатного сопровождения, активно участвовать в мероприятиях, связанных с реализацией плана постинтернатного сопровождения.

3.2.4. Выполнять мероприятия, предусмотренные индивидуальным планом постинтернатного сопровождения.

3.2.5. Уважительно относиться к специалистам Учреждения, осуществляющим постинтернатное сопровождение, не допускать грубости, оскорблений в их адрес.

4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

4.1. Стороны несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств, предусмотренных настоящим Договором, ответственность наступает в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

4.2. В случае возникновения между Сторонами споров по вопросам исполнения настоящего Договора, Стороны принимают все меры по решению их путем переговоров.

6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА, ИЗМЕНЕНИЕ, ОСНОВАНИЯ И ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА

5.1. Договор вступает в силу с момента его подписания Сторонами и действует включительно до «___» _____ 20__ г.

5.2. Невыполнение или ненадлежащее выполнение условий настоящего Договора влечет прекращение обязательств Сторон по настоящему Договору.

5.3. В случае расторжения настоящего Договора в одностороннем порядке обязательства считаются прекращенными с момента его расторжения.

5.4. Данный Договор может быть расторгнут досрочно:

- по инициативе Выпускника на основании его заявления;

- по инициативе Учреждения, в случае отсутствия взаимопонимания и взаимодействия с Выпускником, невыполнения обязательств по настоящему договору, а также в иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, настоящим Договором.

5.5. Возникающие в результате изменения или расторжения Договора вопросы решаются по согласию Сторон.

5.6. Соглашение о заключении, изменении или расторжении настоящего Договора совершаются в письменной форме и являются неотъемлемой частью настоящего Договора.

5.7. Изменение и расторжение настоящего Договора возможно по соглашению Сторон или по требованию одной из Сторон в соответствии с действующим законодательством.

5.8. Окончание срока действия настоящего Договора влечет прекращение обязательств Сторон по настоящему Договору.

6. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

6.1. Настоящий Договор составлен в 2-х экземплярах, каждый из которых имеет одинаковую юридическую силу:

- экземпляр № 1 находится у Выпускника;
- экземпляр № 2 хранится в Учреждении в личном деле Выпускника.

7. АДРЕСА, РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

<p>Юридический адрес:</p> <p>Государственное автономное учреждение социального обслуживания Свердловской области «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних города Североуральска»</p> <p>ОГРН <u>1026601800125</u></p> <p>ИНН <u>6631006502</u></p> <p>КПП <u>661701001</u></p> <p>ОКПО <u>27696707</u></p> <p>Тел./факс <u>8 (34380)</u></p> <p>Директор _____ (Р.М.Жаворонкова)</p> <p>«__» _____ 20__ год</p> <p>М.П.</p>	<p>Выпускник</p> <p>Адрес: _____</p> <p>_____</p> <p>Паспортные данные:</p> <p>Серия _____ № _____</p> <p>Выдан (кем, когда) _____</p> <p>Тел. _____</p> <p>Выпускник _____ / _____ (ФИО)</p> <p>«__» _____ 20__ год</p>
---	--

Утверждаю:

Директор ГАУ «СРЦН

города Североуральска»

Р.М. Жаворонкова

ДОГОВОР № _____

**о постинтернатном сопровождении несовершеннолетнего
выпускника ГАУ «СРЦН г. Североуральска»**

«___» _____ 20__ г.

г.

Североуральск

Государственное автономное учреждение социального обслуживания Свердловской области «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних города Североуральска», именуемое в дальнейшем «Учреждение», в лице директора, **Жаворонковой Розалии Мирзаяновны**, действующего на основании Устава Учреждения, с одной стороны, и гражданин(ка) Российской Федерации

(ФИО)

проживающий(-ая) по адресу:

являющийся(-ая)ся выпускником Учреждения для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, и относящийся(-ая)ся к категории детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, именуемый(-ая) в дальнейшем «Выпускник», с другой стороны, вместе именуемые «Стороны», заключили настоящий Договор о нижеследующем.

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

В соответствии с настоящим Договором Учреждение через службу постинтернатного сопровождения (далее – «Служба») осуществляет постинтернатное сопровождение Выпускника на основании его личного заявления.

1.1. Специалисты Службы оказывают Выпускнику услугу постинтернатного сопровождения по его запросу или по выявленной проблеме.

1.2. Перечень услуг, оказываемых по постинтернатному сопровождению в рамках настоящего Договора, определен Приложением №1.

1.3. Постинтернатное сопровождение Выпускника осуществляется в соответствии с индивидуальным планом постинтернатного сопровождения (Приложение № 2), который составляется специалистом Службы, являющимся постинтернатным куратором.

1.4. Постинтернатное сопровождение Выпускника осуществляется на безвозмездной основе.

2. ПРАВА СТОРОН

2.1. Учреждение имеет право:

2.1.1. Запрашивать в установленном порядке и получать необходимые сведения от органов опеки и попечительства, социальной защиты населения, образовательных и медицинских учреждений, организаций, оказывающих социальные услуги населению и иных организаций в целях эффективного постинтернатного сопровождения Выпускника

2.1.2. Устанавливать деловые контакты с лицами и организациями, которые могут способствовать повышению эффективности постинтернатного сопровождения и социальной адаптации Выпускника.

2.1.3. Самостоятельно выбирать не запрещенные законом формы и методы работы с Выпускником, определять приоритетные направления в реализации постинтернатного сопровождения Выпускника.

2.1.4. Посещать Выпускника по месту его жительства (не реже 2-х раз в месяц) в случаях, предусмотренных индивидуальным планом постинтернатного сопровождения.

2.1.5. Инициировать рассмотрение вопроса о расторжении Договора о постинтернатном сопровождении Выпускника.

2.2. Выпускник имеет право:

2.2.1. Участвовать в разработке индивидуального плана постинтернатного сопровождения.

2.2.2. Расторгнуть Договор по личному заявлению.

2.2.3. Отказаться от проведения психологического обследования.

3. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

3.1. Учреждение обязуется:

3.1.1. Оказывать безвозмездно услугу постинтернатного сопровождения Выпускника посредством оказания правовой, педагогической, медицинской, индивидуальной или групповой психологической и иной помощи Выпускнику в соблюдении его прав и законных интересов, в решении текущих задач, направленных на развитие и становление его личности, социализацию и успешную социальную адаптацию в обществе.

3.1.2. Использовать при составлении индивидуального плана постинтернатного сопровождения данные социально-психологического обследования.

3.1.3. Осуществлять услуги по постинтернатному сопровождению Выпускника в помещении Учреждения, по месту проживания Выпускника (по мере необходимости), а также дистанционно – по телефону и посредством сети «Интернет».

3.1.4. Использовать комплексный подход к организации постинтернатного сопровождения Выпускника, обеспечивающий объединение в одну профессиональную команду представителей разных специальностей.

3.1.5. Информировать Выпускника о планах проведения мероприятий, связанных с реализацией индивидуального плана постинтернатного сопровождения.

3.1.6. Корректировать в случае необходимости пункты индивидуального плана постинтернатного сопровождения, текущие мероприятия по реализации задач индивидуального плана постинтернатного сопровождения (Приложение № 3).

3.1.7. Принимать решения по вопросам постинтернатного сопровождения Выпускника и меры по безопасности жизнедеятельности Выпускника строго в пределах своей профессиональной компетенции.

3.1.8. Информировать территориальное структурное подразделение опеки и попечительства о возникновении проблем с защитой имущественных и жилищных прав, о случаях возникновения угрозы жизни и здоровью Выпускника.

3.1.9. Соблюдать конфиденциальность информации, полученной в ходе социально-психологического обследования и постинтернатного сопровождения Выпускника.

3.2 Выпускник обязуется:

3.2.1. Предоставлять достоверную информацию о себе в объеме, необходимом для постинтернатного сопровождения.

3.2.2. Сообщать об изменениях, влияющих на процесс постинтернатного сопровождения: места жительства, телефонного номера, адреса электронной почты, и т.д.

3.2.3. Оказывать содействие в решении задач постинтернатного сопровождения, активно участвовать в мероприятиях, связанных с реализацией плана постинтернатного сопровождения.

3.2.4. Выполнять мероприятия, предусмотренные индивидуальным планом постинтернатного сопровождения.

3.2.5. Уважительно относиться к специалистам Учреждения, осуществляющим постинтернатное сопровождение, не допускать грубости, оскорблений в их адрес.

4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

4.1. Стороны несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств, предусмотренных настоящим Договором, ответственность наступает в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

4.2. В случае возникновения между Сторонами споров по вопросам исполнения настоящего Договора, Стороны принимают все меры по решению их путем переговоров.

5. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА, ИЗМЕНЕНИЕ, ОСНОВАНИЯ И ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА

5.1. Договор вступает в силу с момента его подписания Сторонами и действует включительно до «___» _____ 20__ г.

5.2. Невыполнение или ненадлежащее выполнение условий настоящего Договора влечет прекращение обязательств Сторон по настоящему Договору.

5.3. В случае расторжения настоящего Договора в одностороннем порядке обязательства считаются прекращенными с момента его расторжения.

5.4. Данный Договор может быть расторгнут досрочно:

- в случае передачи Выпускника на семейные формы устройства;
- в случае возвращения Выпускника в кровную семью (восстановление родителей (одного из них) в родительских правах, восстановление дееспособности родителя, возвращение из учреждения, исполняющего наказание в виде лишения свободы и т.д.);
- по инициативе Выпускника на основании его заявления;
- по инициативе Учреждения, в случае отсутствия взаимопонимания и взаимодействия с Выпускником, а также в иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, настоящим Договором.

5.5. Возникающие в результате изменения или расторжения Договора вопросы решаются по согласию Сторон.

5.6. Соглашение о заключении, изменении или расторжении настоящего Договора совершаются в письменной форме и являются неотъемлемой частью настоящего Договора.

5.7. Изменение и расторжение настоящего Договора возможно по соглашению Сторон или по требованию одной из Сторон в соответствии с действующим законодательством.

5.8. Окончание срока действия настоящего Договора влечет прекращение обязательств Сторон по настоящему Договору.

6. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

6.1. Настоящий Договор составлен в 3-х экземплярах, каждый из которых имеет одинаковую юридическую силу:

- экземпляр № 1 находится у Выпускника;
- экземпляр № 2 хранится в Учреждении в личном деле Выпускника.

7. АДРЕСА, РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

<p>Юридический адрес:</p> <p>Государственное автономное учреждение социального обслуживания Свердловской области «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних города Североуральска»</p> <p>ОГРН <u>1026601800125</u></p> <p>ИНН <u>6631006502</u></p> <p>КПП <u>661701001</u></p> <p>ОКПО <u>27696707</u></p> <p>Тел./факс <u>8 (34380)</u></p> <p>Директор _____ (Р.М.Жаворонкова)</p> <p>«__» _____ 20__ год</p> <p>М.П.</p>	<p>Выпускник</p> <p>Адрес: _____</p> <p>_____</p> <p>Паспортные данные:</p> <p>Серия _____ № _____</p> <p>Выдан (кем, когда) _____</p> <p>Тел. _____</p> <p>Выпускник _____ / _____ (ФИО)</p> <p>«__» _____ 20__ год</p>
---	--

Утверждаю:

Директор ГАУ «СРЦН

города Североуральска»

Р.М. Жаворонкова



государственное автономное учреждение социального обслуживания Свердловской области "Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних города Североуральска"

ЖУРНАЛ

КОНСУЛЬТАТИВНОГО ПРИЕМА ЛИЦ ИЗ ЧИСЛА ДЕТЕЙ-СИРОТ И
ДЕТЕЙ, ОСТАВШИХСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ

НАЧАТ _____

ОКОНЧЕН _____

[illegible]

Утверждаю:

Директор ГАУ «СРЦН

города Североуральска»

Р.М. Жаворонкова



государственное автономное учреждение социального обслуживания Свердловской области "Социально-реабилитационный центр
для несовершеннолетних города Североуральска"

ЖУРНАЛ

учета регистрации договоров о постинтернатном сопровождении

Начат

Окончен

[illegible]

Утверждаю:

Директор ГАУ «СРЦН

города Североуральска»

Р.М. Жаворонкова

государственное автономное учреждение социального обслуживания Свердловской области
"Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних города Североуральска"

ЖУРНАЛ

сопровождения Выпускника

ФИО Выпускника _____

Начало действия договора о постинтернатном сопровождении _____

Постинтернатный куратор _____

Начат _____

Окончен _____

[illegible]

Утверждаю:

Директор ГАУ «СРЦН

города Североуральска»

Р.М. Жаворонкова

государственное автономное учреждение социального обслуживания Свердловской области
"Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних города Североуральска"

ЖУРНАЛ

РЕГИСТРАЦИИ ЗАЯВЛЕНИЙ ОБ ОТКАЗЕ
ОТ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ ЛИЦ ИЗ ЧИСЛА ДЕТЕЙ-
СИРОТ И ДЕТЕЙ, ОСТАВШИХСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ

НАЧАТ _____

ОКОНЧЕН _____

[illegible]

Утверждаю:



Директор ГАУ «СРЦН

города Североуральска»

Р.М.Жваворонкова

Директору ГАУ «СРЦН
города Североуральска»

Р.М.Жваворонковой

ОТ _____

заявление.

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество)

«__» _____ года рождения, паспорт серии _____, № _____,
выданный «__» _____ 20__ г

_____ (наименование органа выдавшего паспорт)

проживающей (ему) по адресу: _____

прошу заключить со мной договор о постинтернатном сопровождении.

СОГЛАСЕН / НЕ СОГЛАСЕН на проведение психологического
тестирования.

_____ (_____) (подпись) (Ф.И.О.)

«__» _____ 20__ г (дата)

Заявление принял: _____ (должность) _____ (подпись) _____ (расшифровка)

Утверждаю:

Директор ГАУ «СРЦН

города Североуральска»

Р.М. Жаворонкова

Приложение № 2

к Договору о постинтернатном сопровождении

№ _____ от _____

Индивидуальный план постинтернатного сопровождения

ФИО Выпускника _____

Адрес, телефон Выпускника _____

Постинтернатный куратор (ФИО, должность) _____

Проблема	Задачи	Содержание мероприятий	Сроки	Планируемый результат	Результат полученный	Ответственный специалист

Подписи:

Директор

ФИО _____

Подпись _____

« ____ » _____ 20 ____ г.

Выпускник

ФИО _____

Подпись _____

« ____ » _____ 20 ____ г.

Выводы специалиста по реализации индивидуального плана постинтернатного сопровождения:

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue or grey ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are approximately 20 lines visible. A small dark speck is located near the top center of the page. The paper appears slightly aged or off-white.

Утверждаю:

Директор ГАУ «СРЦН

города Североуральска»

Р.М. Жаворонкова

Директору ГАУ «СРЦН
города Североуральска»

Р.М.Жаворонковой

OT _____

проживающей (ему) по

адресу _____

заявление

об отказе от социального обслуживания, социальной услуги.

Прошу прекратить социальное обслуживание/оказание социальных
услуг _____

в ГАУ «СРЦН города Североуральска» с «__»____20__ года
в связи с тем, что _____

С последствиями отказа от социального обслуживания, социальной услуги ознакомлен(а). На обработку персональных данных о себе в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006г. №152-ФЗ «О персональных данных» для включения в реестр получателей социальных услуг:

(согласен/не согласен)

(подпись)

(Ф.И.О.)

« » 20 ____ г.

(дата)

Утверждаю:

Директор ГАУ «СРЦН

города Североуральска»

Р.М. Жаворонкова

Информационная база данных

о выпускниках государственного автономного учреждения социального обслуживания Свердловской области "Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних города Североуральска"

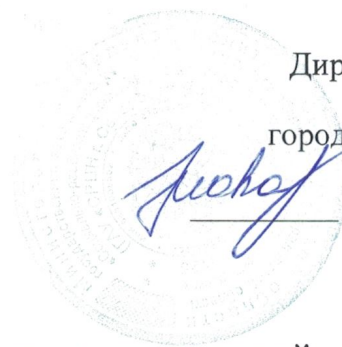
№ п/п	Ф.И.О.	Юридический статус/Наличие инвалидности	Дата рождения	Согласие/отказ от повторного сопровождения	Адрес проживания (прежний), телефон	Наименование профессиональной образовательной организации в которой выпускник продолжил обучение, направление профобучения	Педагог-куратор, реквизиты приказа о назначении куратора	Примечания (дополнительная информация)
1. Лица из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (возраст 18-23г)								
2. Несовершеннолетние выпускники (возраст до 18л)								
3. Воспитанники – учащиеся предвыпускного класса (возраст до 18л)								

Утверждаю:

Директор ГАУ «СРЦН

города Североуральска»

Р.М. Жаворонкова



Протокол переписки с выпускником в социальной сети

1. ФИО выпускника _____
2. Дата переписки _____
3. Переписка по инициативе специалиста Службы/выпускника (нужное подчеркнуть)

Содержание переписки:

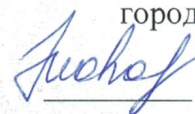
Выводы: достигнутый результат, дальнейшие действия и др. _____

Протокол составил _____
(ФИО/должность)

Утверждаю:

Директор ГАУ «СРЦН

города Североуральска»



Р.М. Жаворонкова

Протокол телефонного разговора с выпускником

1. ФИО выпускника _____
2. Дата разговора/время _____
3. Разговор по инициативе специалиста Службы/выпускника (нужное подчеркнуть)
4. Номер телефона выпускника _____

Краткое содержание телефонного разговора

Выводы: достигнутый результат, полученные сведения, дальнейшие действия и др. _____

Протокол составил _____
(ФИО/должность)

Протокол телефонного разговора с выпускником

1. ФИО выпускника _____
2. Дата разговора/время _____
3. Разговор по инициативе специалиста Службы/выпускника (нужное подчеркнуть)
4. Номер телефона выпускника _____

Краткое содержание телефонного разговора

Выводы: достигнутый результат, полученные сведения, дальнейшие действия и др. _____

Протокол составил _____
(ФИО/должность)

Утверждаю:

Директор ГАУ «СРЦН
города Североуральска»
Р.М. Жаворонкова

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я, _____,
(ФИО)

паспорт _____ выдан _____,
(серия, номер) (когда и кем выдан)

адрес регистрации: _____

даю свое согласие на обработку в ГАУ СРЦН «г.Североуральска» моих персональных данных, относящихся исключительно к перечисленным ниже категориям персональных данных:

- фамилия, имя, отчество;
- пол, возраст;
- дата и место рождения;
- паспортные данные;
- адрес регистрации по месту жительства и адрес фактического проживания;
- номер телефона (домашний, мобильный);
- данные документов об образовании, квалификации, профессиональной подготовке, сведения о повышении квалификации;
- семейное положение, сведения о составе семьи, о состоянии здоровья, которые могут понадобиться для предоставления мне социальных и прочих льгот, предусмотренных законодательством;
- отношение к воинской обязанности;
- сведения о трудовом стаже, о приеме, переводе, увольнении и иных событиях в настоящем и предыдущих местах работы, всех видах и суммах доходов;
- СНИЛС;
- ИНН;
- сведения о социальных связях, характеризующие материалы от третьих лиц, сведения о деловых и личных качествах, носящих оценочный характер.

Я даю согласие на использование моих персональных данных исключительно в целях осуществления в отношении меня постинтернатного сопровождения, оказания мне содействия в успешной социализации и социальной адаптации.

Настоящее согласие предоставляется мной на осуществление действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение (на бумажных и электронных носителях), уточнение (обновление, изменение), использование, передачу третьим лицам для осуществления действий по обмену информацией, обезличивание, блокирование персональных данных, а также осуществление любых иных действий, предусмотренных Положением по постинтернатному сопровождению выпускников ГАУ «СРЦН г.Североуральска» и действующим законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован, что ГАУ «СРЦН г.Североуральска» гарантирует обработку моих персональных данных в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации как неавтоматизированным, так и автоматизированным способами.

Данное согласие действует до достижения целей обработки персональных данных в процессе постинтернатного сопровождения или в течение срока хранения информации.

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

Я подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую по собственной воле и в своих интересах.

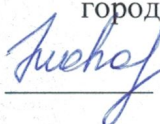
" ____ " _____ 201__ г.

_____/_____
Подпись - Расшифровка подписи

Утверждаю:

Директор ГАУ «СРЦН

города Североуральска»

 Р.М. Жаворонкова

СОГЛАСИЕ

**родителя (законного представителя) несовершеннолетнего
на фото и видеосъемку, размещение фотографий и/или другой личной
информации (фамилия, имя) ребенка.**

Я, _____,
(ФИО родителя или законного представителя)

паспорт серия _____ № _____ выдан _____

"__" ____ 20__ года

являясь родителем (законным представителем) несовершеннолетнего

(ФИО несовершеннолетнего)

Свидетельство о рождении(паспорт) серия _____ № _____ выдано

«__» ____ 20__ года

приходящегося мне _____, зарегистрированного по адресу: _____,

даю свое согласие на фото и видеосъемку моего ребенка в Государственном автономном учреждении социально реабилитационного центра города Североуральска, на мероприятиях, проводимых при участии Государственного автономного учреждения социально реабилитационного центра города Североуральска, а также на использование полученных в результате фотосъемки и видеозаписи фотографических изображений и видео на любых носителях, для любых целей, не противоречащих законодательству Российской Федерации.

Я даю согласие на компиляцию Изображений и Видеозаписей с другими изображениями, видеозаписями, текстом и графикой, пленкой, аудио, аудиовизуальными произведениями, а также на монтаж, изменение, переработку и обнародование изображений и видеозаписей.

Я информирован(а), что ГАУ «СРЦН г. Североуральска» гарантирует обработку фото и видеоматериалов несовершеннолетнего в соответствии с интересами ГАУ «СРЦН г. Североуральска».

Данное согласие вступает в силу со дня его подписания, действует до достижения целей обработки фото и видеоматериалов или в течение срока хранения информации и может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению в порядке, определенном законодательством Российской Федерации. Я уведомлен (-а) о своем праве отозвать настоящее согласие в любое время.

Я подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую по собственной воле и в интересах несовершеннолетнего.

"__" ____ 20__ г.

Подпись

Расшифровка подписи

Утверждаю:



Директор ГАУ «СРЦН
города Свердловска»

Р.М. Жаворонкова

государственное автономное учреждение социального обслуживания Свердловской области
«Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних города Свердловска»

Дело № _____

**Личное дело выпускника,
с которым заключен договор о постинтернатном
сопровождении**

Шульга Александр Владимирович, 11.03.2002г.р.

(ФИО, дата рождения выпускника)

На _____ листах

Хранить _____ лет

Опись документов, хранящихся в личном деле

[illegible]

Утверждаю:

Директор ГАУ «СРЦН

города Североуральска»

Р.М. Жаворонкова



Уведомление

о досрочном расторжении договора о постинтернатном сопровождении
в одностороннем порядке

с _____
(ФИО Выпускника)

В связи с тем, что Вами _____ был нарушен пункт
3.2.

(ФИО Выпускника)

договора о постинтернатном сопровождении, договор о постинтернатном
сопровождении, _____ заключенный _____ с _____ Вами
_____ сроком на _____

(дата заключения договора)

_____, расторгается с _____, в соответствии с п.5.4.
договора о постинтернатном сопровождении.

Специалистами службы постинтернатного сопровождения
(наименование организации) в течение 3 месяцев была проведена работа
по восстановлению с Вами взаимодействия:

№	Дата	Время	Мероприятие	Содержание	Исполнитель
1	2	3	4	5	6

Директор
ГАУ «СРЦН г.Североуральска»

Р.М.Жаворонкова

Исполнитель: _____
(ФИО, должность, телефон)



Утверждаю:

Директор ГАУ «СРЦН
города Североуральска»

Р.М. Жаворонкова

государственное автономное учреждение социального обслуживания Свердловской области "Социально-реабилитационный
центр для несовершеннолетних города Североуральска

624480, Североуральск г, ул. Чакалова, д. 2

Договор на постинтернатное сопровождение № ____ от ____ 20__ г.

АКТ О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ № ____ от ____ 20__ г.

за ____ 20__ года

ФИО Заказчика: _____

Гражданин обслуживается на условиях (форма оплаты): услуги предоставляются бесплатно, в пределах гарантированного объема услуг.

№ п/п	Наименование социальной услуги	Единица измерения	Количество	Примечание
Вид услуг: СОЦИАЛЬНО-МЕДИЦИНСКИЕ				
1	Проведение индивидуальных занятий, обучающих здоровому образу жизни	единиц/раз		
Вид услуг: СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ				
2	Индивидуальное социально-педагогическое консультирование	единиц/раз		
Вид услуг: СОЦИАЛЬНО-ТРУДОВЫЕ				
3	Проведение индивидуального занятия по использованию трудовых возможностей и обучению доступным профессиональным навыкам	единиц/раз		
Вид услуг: УСЛУГИ, ОКАЗЫВАЕМЫЕ В ЦЕЛЯХ ПОВЫШЕНИЯ КОММУНИКАТИВНОГО ПОТЕНЦИАЛА ПОЛУЧАТЕЛЕЙ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ, ИМЕЮЩИХ ОГРАНИЧЕНИЯ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ, В ТОМ ЧИСЛЕ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ				
4	Проведение индивидуального занятия по обучению навыкам самообслуживания, поведения в быту и общественных местах	единиц/раз		
Вид услуг: СРОЧНЫЕ СОЦИАЛЬНЫЕ УСЛУГИ				
5	Проведение опроса и первичной социальной диагностики граждан для оценки их реального положения	единиц/раз		
6	Содействие клиенту в подготовке обращений в различные организации по вопросу оформления и восстановления документов	единиц/раз		
7	Обращение в интересах клиента либо сопровождение клиента в различные организации по вопросу оформления и восстановления документов	единиц/раз		
8	Содействие клиенту в подготовке документов, необходимых для оформления регистрации по месту пребывания	единиц/раз		
9	Оказание помощи в подготовке документов, направляемых в различные инстанции по конкретным проблемам получателей социальных услуг	единиц/раз		
10	Консультирование по вопросам, связанным с правом граждан на социальное обслуживание в государственной и негосударственной системах социальных служб и защиту своих интересов	единиц/раз		
11	Содействие в получении юридической помощи в целях защиты прав и законных интересов получателей социальных услуг	единиц/раз		
12	Содействие в получении экстренной психологической помощи с привлечением к этой работе психологов и священнослужителей, в том числе оказание психологической помощи анонимно с использованием телефона доверия	единиц/раз		
Всего предоставлено Услуг:				

Вышеперечисленные услуги выполнены полностью и в срок. Заказчик претензий по объему, качеству и срокам оказания услуг не имеет

Исполнитель:

(подпись)

Заказчик:

(подпись)

М.П.