

Департамент социального развития  
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры  
(ДЕПСОЦРАЗВИТИЯ ЮГРЫ)

**БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ**  
**ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА-ЮГРЫ**  
**«РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР ДЛЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ**  
**С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ**  
**«ЦВЕТИК-СЕМИЦВЕТИК»**

**ПРИКАЗ**

21 июля 2017 г.

№ 384

г. Радужный

**Об утверждении форм документов  
по социальному сопровождению**

Во исполнение приказа Департамента социального развития Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 12 июля 2017 года № 622-р «Об утверждении типовых форм документов по социальному сопровождению семей с детьми»

**ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить формы документов по социальному сопровождению семей с детьми:
  - 1.1. Заявление на социальное обслуживание (приложение 1);
  - 1.2. Акт обследования материальных и жилищно-бытовых условий семьи, нуждающейся в социальном обслуживании (приложение 2);

1.3. Договор о социальном обслуживании семьи с детьми (приложение 3);

1.4. Индивидуальная программа социального сопровождения семьи с детьми (приложение 4);

2. Заведующему отделением психолого-педагогической помощи Нестеровой Л.В. провести технологическую учебу по ознакомлению специалистов учреждения с данной документацией.

3. Считать утратившим силу подпункты 3.3., 3.4., 3.5, 3.6. пункта 3 приказа № 561 «Об организации социального обслуживания» от 30.12.2016 года.

4. Контроль за исполнением приказа оставляю за собой.

Директор



С.Ф. Разуваева

Приложение 1  
к приказу директора  
БУ «Реабилитационный центр  
«Цветик-семицветик»  
от 21.07.2017 № 384

Директору бюджетного учреждения Ханты –  
Мансийского автономного округа - Югры  
«Реабилитационный центр для детей и  
подростков с ограниченными возможностями  
«Цветик-семицветик»  
С.Ф. Разуваевой

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

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
(дата рождения гражданина) (СНИЛС гражданина)

\_\_\_\_\_  
(реквизиты документа, удостоверяющего личность, серия №, дата выдачи,  
наименование выдавшего органа)

\_\_\_\_\_  
(гражданство, сведения о месте проживания (пребывания)  
на территории Российской Федерации)

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

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя, наименование  
государственного органа, органа местного самоуправления,  
общественного объединения, представляющих интересы гражданина)

\_\_\_\_\_  
(реквизиты документа, подтверждающего полномочия  
представителя, реквизиты документа подтверждающего личность  
представителя, адрес места жительства, адрес нахождения  
государственного органа, органа местного самоуправления,  
общественного объединения)

### Заявление

Прошу предоставить мне (моему ребенку, несовершеннолетнему (-им)) социальные услуги (*нужное подчеркнуть*): социально-бытовые, социально-медицинские, социально-психологические, социально-педагогические, социально-трудовые, социально-правовые, услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов

в форме (формах) социального обслуживания (*нужное подчеркнуть*): социальное обслуживание на дому, полустационарное социальное обслуживание, стационарное социальное обслуживание,

а также организовать социальное сопровождение мне (моей семье, несовершеннолетнему (-им)) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(указываются члены семьи, нуждающиеся в социальном сопровождении)

В СВЯЗИ С НУЖДАЕМОСТЬЮ ПО СЛЕДУЮЩИМ  
обстоятельствам: \_\_\_\_\_

---

---

Нуждаемость в видах помощи (нужное подчеркнуть): медицинская, юридическая  
психологическая, педагогическая, социальная.

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

На обработку персональных данных о себе в соответствии со статьей 9  
Федерального закона от 27 июля 2006 г. N 152-ФЗ "О персональных данных" для  
включения в реестр получателей социальных услуг: \_\_\_\_\_  
(согласен/ не согласен)

\_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ Г.  
(подпись) (Ф.И.О.) (дата заполнения заявления)

Запись в «Журнале регистрации заявлений» внесена под № \_\_\_\_\_  
« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.  
\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(дата) (подпись должностного лица) (расшифровка подписи)

Приложение 2  
к приказу директора  
БУ «Реабилитационный центр  
«Цветик-семицветик»  
от 21.07.2017 № 384

**Акт  
обследования материальных и жилищно-бытовых условий семьи**

от «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

№ \_\_\_\_\_

Ф.И.О. заявителя \_\_\_\_\_

Адрес проживания, по которому проведено обследование \_\_\_\_\_

**1. Общие сведения о членах семьи:**

**1.1. Категория семьи (нужное подчеркнуть):**

- семья усыновителей, опекунов (попечителей), приемная семья;
- семья, временно принимающая воспитанников организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;
- семья, воспитывающая ребенка-инвалида;
- семья, воспитывающая ребенка с ограниченными возможностями здоровья в возрасте от рождения до 3 лет;
- многодетная семья;
- малообеспеченная семья (с низким уровнем дохода);
- семья, имеющая намерение отказаться от ребенка (в том числе от новорожденного);
- семья с одним родителем, воспитывающим несовершеннолетнего;
- семья, находящаяся в социально опасном положении;
- семья переселенцев, беженцев, мигрантов;
- семья с несовершеннолетним ребенком, в которых один или оба родителя страдают алкогольной или наркотической зависимостью;
- семья, в которой несовершеннолетний ребенок находится в конфликте с законом;
- женщина с детьми и беременная, находящаяся в трудной жизненной ситуации;
- выпускники учреждений для детей-сирот в возрасте от 18 до 23 лет;
- семья, где родители/усыновители/попечители не могут по уважительным причинам исполнять свои обязанности в отношении детей.

**1.2. Обстоятельства, которые ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности гражданина \_\_\_\_\_**

**1.3. Показатели нуждаемости семьи в социальном сопровождении:**

Основные показатели	Дополнительные показатели
---------------------	---------------------------

<p><input type="checkbox"/> недостаточная педагогическая компетентность родителей (неразвитость родительских навыков и чувств, гиперопека или гипоопека);</p> <p><input type="checkbox"/> нарушение межличностных отношений в семье (эмоциональная отверженность);</p> <p><input type="checkbox"/> нарушение детско-родительских отношений (конфликты между родителем и ребенком);</p> <p><input type="checkbox"/> семья в состоянии развода;</p> <p><input type="checkbox"/> длительное тяжелое заболевание и / или смерть одного из родителей;</p> <p><input type="checkbox"/> семья в послеразводном состоянии (психологические проблемы);</p> <p><input type="checkbox"/> семья с низким уровнем социализации и правовой компетенции;</p> <p>пренебрежение нуждами ребенка (неудовлетворительное питание, несвоевременное лечение и др.);</p> <p><input type="checkbox"/> грубое обращение с ребенком (оскорбления, угрозы, физическая или социальная изоляция ребенка, психическое воздействие);</p> <p><input type="checkbox"/> семья с детьми, пострадавшая в результате чрезвычайной ситуации;</p> <p><input type="checkbox"/> утрата места жительства и / или ущерб здоровью в результате чрезвычайных ситуаций, природного и техногенного характера, вооруженных и межэтнических конфликтов;</p> <p>психоэмоциональное состояние</p>	<p><input type="checkbox"/> первый год проживания ребенка в замещающей семье (трудности социальной адаптации ребенка к жизни в семье);</p> <p><input type="checkbox"/> семья с риском отказа от ребенка;</p> <p><input type="checkbox"/> временная нетрудоспособность или инвалидность одного из родителей;</p> <p><input type="checkbox"/> семья с риском отказа от ребенка-инвалида;</p> <p><input type="checkbox"/> потребность в проведении реабилитации (абилитации) несовершеннолетних из семей, проживающих в муниципальных образованиях автономного округа, не имеющих специализированных учреждений социального обслуживания (отделений) для детей-инвалидов, соответствующей материально-технической базы для предоставления комплекса социальных услуг для реабилитации (абилитации) детей-инвалидов по месту жительства;</p> <p><input type="checkbox"/> потребность в обучении родителей навыкам ухода и реабилитации в домашних условиях за детьми, имеющими особенности развития, на базе постоянно действующих школ в медицинских организациях автономного округа;</p> <p><input type="checkbox"/> наличие трех и более детей дошкольного возраста в многодетных и замещающих семьях, в семьях с единственным родителем;</p> <p><input type="checkbox"/> Отсутствие средств на содержание несовершеннолетних (наличие ситуации, создающей угрозу для жизни и здоровья несовершеннолетних _____);</p> <p>Отсутствие возможности трудоустройства по объективным причинам (указать) _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
--	---

<p>(депрессия, невроз, тревожность, стресс, иное (указать))</p> <hr/> <hr/>	<p><input type="checkbox"/> несовершеннолетние родители (нежелательная беременность, отсутствие поддержки со стороны близких родственников, иное(указать))</p> <hr/> <hr/> <hr/>
	<p><input type="checkbox"/> нуждаемость в присмотре/уходе за несовершеннолетним по причине трудовой занятости родителя (законного представителя), его болезни, малообеспеченности, иные обстоятельства(указать)</p> <hr/> <hr/>
	<p><input type="checkbox"/> нуждаемость во временном присмотре несовершеннолетнего из семьи, в которой единственный родитель (законный представитель), находящийся в отпуске по уходу за ребенком, имеющей в составе двух и более детей дошкольного возраста и младшего школьного возраста</p>
	<p><input type="checkbox"/> семья беженцев/вынужденный переселенцев с детьми в первый год пребывания на территории автономного округа</p>
	<p><input type="checkbox"/> асоциальная, дезорганизованная семья с наркологической психопатологической отягощенностью родителей, аморальным поведением старших членов семьи</p>
	<p><input type="checkbox"/> Наличие проблем, связанных с социализацией у выпускников организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, а также у граждан (в т.ч. несовершеннолетних), вернувшихся из учреждений уголовно-исполнительной системы наказаний и специальных учебно-воспитательных учреждений закрытого типа;</p> <p><input type="checkbox"/> семья с несовершеннолетними, один из которых отбывает (л) наказание в местах лишения свободы;</p> <p><input type="checkbox"/> семьи, состоящие на учете в ТКДНиЗП в муниципальных районах и городских округах</p>



**1.4. Сведения о семье** (родителях (законных представителях), детях, лицах, совместно проживающих с семьей (бабушки, дедушки, тети, дяди и т.д.):

Ф.И.О.	Дата рождения	Степень родства	Адрес регистрации , контактный телефон	Образование	Занятость (место работы/учебы)

Родители в зарегистрированном браке (нужное подчеркнуть): состоят/не состоят; проживают (нужное подчеркнуть): совместно/раздельно

## 2. Жилищные условия

2.1. Жилищные условия семьи по месту проживания (нужное подчеркнуть): частный дом, отдельная квартира, комната в коммунальной квартире, комната в общежитии, иное (указать)

2.2. Форма собственности жилья (нужное подчеркнуть): служебное, общежитие, жилое помещение маневренного фонда, в собственности.

2.3. Занимаемая площадь, количество комнат: \_\_\_\_\_

2.4. Санитарно-гигиеническое состояние жилья (нужное подчеркнуть):  
удовлетворительное/ антисанитарное;

2.5. Необходимость проведения ремонта (нужное подчеркнуть): косметический / капитальный/ нет, иное указать

2.6. Благоустройство жилого помещения (нужное подчеркнуть):

теплоснабжение: (автономное; централизованное): печное, центральное, газовое;

водоснабжение: автономное; централизованное;

газоснабжение: автономное; централизованное;

канализация: автономное; централизованное;

2.7. Отсутствие жилья (причины): \_\_\_\_\_

2.8. Дополнительная информация: \_\_\_\_\_

## 3. Психологический климат в семье

Взаимоотношения в семье (указать соответствие)

Показатель	Ответы	
	Да	Нет
Отношения между членами семьи ровные, доброжелательные		
Члены семьи или попечители злоупотребляют алкогольными напитками		
Члены семьи не общаются с детьми либо не проявляют заботы, интереса к ним		



Есть факты насилия в семье		
Иные проблемы (у родителя проблемы с физическим или психическим здоровьем, тяжелый развод родителей, иной стресс, напряженность)		

### 3.2. Внешний вид ребенка/детей

Показатель	Описание
Соблюдение норм личной гигиены	
Наличие обуви и одежды	
Состояние одежды и обуви сезону, возрасту и полу ребенка/детей	

### 3.3. Организация досуга ребенка/детей

Показатель	Описание
Занятия в свободное время	
Увлечения, хобби, круг интересов	
Проведение свободного времени (с кем, где)	

### 3.4. Оценка здоровья ребенка/детей

Показатель	Описание
Наличие жалоб на состояние здоровья	
Влияет ли состояние здоровья на физическую активность	
Состоит ли на учете у врача	
Наличие вредных привычек	

3.5. Участие матери в воспитании и содержании ребенка/детей (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) и т.д.) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

3.5. Участие и отца в воспитании и содержании ребенка/детей (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) и т.д.) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

3.7. Наличие факторов непосещения ребенком/детьми занятий в учебных заведениях:

Да \_\_\_\_\_ Нет \_\_\_\_\_

Причина непосещения (нужное подчеркнуть): по семейным обстоятельствам, в связи с болезнью, иная причина (указать) \_\_\_\_\_

3.8. Наличие в прошлом свидетельств следующих фактов, произошедших с ребенком (нужное подчеркнуть): жестокое обращение в семье; пренебрежение, физическое насилие; утрата родителей (значимых людей); суициды в ближайшем окружении; личные суицидальные попытки.

3.9. Наличие в настоящем свидетельств следующих фактов, происходящих с ребенком (нужное подчеркнуть): жестокое обращение в семье; пренебрежение; физическое

насилие; сексуальное насилие; утрата родителей (значимых людей); разрывы со значимыми людьми; личные суицидальные попытки или мысли; употребление алкогольных напитков; употребление токсичных препаратов; употребление наркотиков; склонность к риску.

#### 4. Материальное положение семьи.

Источники дохода членов семьи:

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> заработная плата;                  | <input type="checkbox"/> доходы от индивидуальной трудовой деятельности; |
| <input type="checkbox"/> алименты;                          | <input type="checkbox"/> алименты;                                       |
| <input type="checkbox"/> пенсия;                            | <input type="checkbox"/> стипендия;                                      |
| <input type="checkbox"/> пособия (детское, по безработице); | <input type="checkbox"/> доходы от приусадебного участка                 |
| <input type="checkbox"/> не работает, не имеет дохода;      |  |

Среднедушевой доход по состоянию на \_\_\_\_\_ 2017 г. \_\_\_\_\_ рублей

Дополнительная информация: \_\_\_\_\_

#### 5. Заключение комиссии по итогам проведения оценки потребности в социальном обслуживании:

5.1. Уровень социального сопровождения семьи (нужное подчеркнуть):

- адаптационный;
- базовый;
- кризисный;
- экстренный.

5.2. Форма социального сопровождения семьи (нужное подчеркнуть):

- индивидуальное;
- групповое.

5.3. Виды социальных услуг (нужное подчеркнуть): социально-бытовые, социально-медицинские, социально-психологические, социально-педагогические, социально-трудовые, социально-правовые, услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов.

5.4. Виды помощи социального сопровождения семьи (нужное подчеркнуть):

- медицинская;
- психологическая;
- педагогическая;
- юридическая;
- социальная.

Акт составили:

\_\_\_\_\_ Ф.И.О. \_\_\_\_\_

подпись

\_\_\_\_\_ Ф.И.О. \_\_\_\_\_

подпись

\_\_\_\_\_ Ф.И.О. \_\_\_\_\_

подпись

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю; на обработку персональных данных о себе в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» согласен (на) \_\_\_\_\_

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

подпись

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

## ДОГОВОР

### о социальном обслуживании семьи с детьми

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года

№ \_\_\_\_\_

г. Радужный

Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями «Цветик-семицветик», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице директора Светланы Фёдоровны Разуваевой, действующего на основании Устава, с одной стороны, и

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. гражданина (граждан), нуждающегося в социальном обслуживании) <sup>1</sup>

именуемый в дальнейшем «Заказчик» с другой стороны, совместно именуемые в дальнейшем Сторонами, заключили настоящий Договор о нижеследующем:

#### І. Предмет Договора

1.1. Заказчик поручает, а Исполнитель обязуется организовать социальное обслуживание «Заказчика» и членов его семьи в соответствии с Федеральным законом от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации».

1.2. Основанием для осуществления социального обслуживания являются: письменное заявление «Заказчика», документы о признании нуждающимися в социальном обслуживании «Заказчика» и членов его семьи, Договор о социальном обслуживании семьи с детьми (далее-Договор).

1.3. «Исполнитель» осуществляет социальное обслуживание «Заказчика» и членов его семьи, включающее предоставление социальных услуг и социальное сопровождение семьи с детьми.

1.4. «Исполнитель» предоставляет социальные услуги «Заказчику» в соответствии с индивидуальной программой предоставления социальных услуг(далее-ИППСУ)

\_\_\_\_\_  
(указывается ФИО получателя социальных услуг, № и дата ИППСУ)

1.5. «Исполнитель» осуществляет социальное сопровождение семьи с детьми в соответствии с индивидуальной программой социального

<sup>1</sup> В случае, если со стороны Заказчика выступают два лица (родители, законные представители), указываются последовательно Ф.И.О. каждого из лиц

сопровождения семьи (далее-ИПССС), план мероприятий которой разрабатывается совместно с «Заказчиком» № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

1.6. Сроки и условия предоставления конкретной услуги, организации социального сопровождения семьи с детьми устанавливаются в соответствии со сроками и условиями, предусмотренными ИППСУ, ИПССС, являющимися неотъемлемым приложением к настоящему Договору.

1.7. Результатом социального обслуживания «Заказчика» и членов его семьи является выполнение запланированного комплекса мероприятий, предусмотренных ИППСУ, ИПССС.

1.8. «Исполнитель» в рамках настоящего Договора предоставляет следующие виды помощи:

- социально-бытовые услуги, направленные на поддержание жизнедеятельности «Заказчика» и членов его семьи в быту;
- социально-медицинские услуги, направленные на поддержание и сохранение здоровья «Заказчика» и членов его семьи путем организации ухода, оказания содействия в проведении оздоровительных мероприятий, систематического наблюдения за получателями социальных услуг для выявления отклонений в состоянии их здоровья;
- социально-психологические услуги, предусматривающие оказание помощи в коррекции психологического состояния «Заказчика» и членов его семьи для адаптации в социальной среде, в том числе оказание психологической помощи анонимно с использованием телефона доверия;
- социально-педагогические услуги, направленные на профилактику отклонений в поведении и развитии личности «Заказчика» и членов его семьи, формирование у них позитивных интересов (в том числе в сфере досуга), организацию их досуга, оказание помощи семье в воспитании детей;
- социально-правовые, направленные на оказание помощи в получении юридических услуг, в том числе бесплатно, в защите прав и законных интересов «Заказчика» и членов его семьи;
- услуги в целях повышения коммуникативного потенциала «Заказчика» и членов его семьи, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов;
- содействие в предоставлении медицинской, психологической, педагогической, юридической социальной помощи, не относящейся к социальным услугам (социальное сопровождение).

## **II. Права и обязанности Сторон**

2.1. «Исполнитель» обязан:

2.1.1. соблюдать сроки и условия настоящего Договора;

2.1.2. осуществлять социальное обслуживание в соответствии с настоящим Договором;

2.1.3. использовать информацию о «Заказчике» в соответствии с установленными законодательством Российской Федерации о персональных данных требованиями о защите персональных данных;

2.1.4. предоставлять бесплатно в доступной форме «Заказчику» и



членам его семьи информацию об их правах и обязанностях, о видах социальных услуг, сроках, порядке и условиях их предоставления, о тарифах на эти услуги и об их стоимости для «Заказчика» и членов его семьи, либо о возможности получать их бесплатно;

2.1.5. информировать «Заказчика» и членов его семьи о целях, задачах, содержании и результатах работы по социальному обслуживанию семьи с детьми;

2.1.6. своевременно и в письменной форме информировать «Заказчика» об изменении порядка и условий осуществления социального обслуживания семьи с детьми, оказываемого в соответствии с настоящим Договором;

2.1.7. назначить специалиста, ответственного за социальное сопровождение «Заказчика» и членов его семьи,-куратора;

2.1.8. привлекать к исполнению мероприятий по социальному сопровождению семьи с детьми специалистов партнерских учреждений, организаций других ведомств на основе межведомственных договоров (соглашений);

2.1.9. вести учет мероприятий социального обслуживания, оказанных «Заказчику» и членам его семьи;

2.1.10. уважительно и гуманно относиться к «Заказчику» и членам его семьи;

2.1.11. исполнять иные обязанности в соответствии с настоящим Договором и нормами действующего законодательства Российской Федерации.

2.2. «Исполнитель» имеет право:

2.2.1.отказать «Заказчику» в социальном обслуживании семьи с детьми в случае нарушения «Заказчиком» условий настоящего Договора;

2.2.2. требовать от «Заказчика» соблюдения условий настоящего Договора;

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

2.2.4. запрашивать в установленном порядке и получать необходимые сведения и документы от специалистов органов и учреждений социальной защиты населения, учреждений образования, здравоохранения, территориальной комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав, органов внутренних дел и иных организаций о «Заказчике» и его семье, находящихся на социальном обслуживании, в целях оказания эффективной помощи;

2.2.5. предоставлять «Заказчику» и членам его семьи по их желанию, выраженному в письменной или электронной форме, дополнительные социальные услуги за плату.

2.2.6. «Исполнитель» не вправе:

а) передавать исполнение обязательств по настоящему Договору третьим лицам;

б) ограничить права, свободы и законные интересы «Заказчика» и членов его семьи, в том числе при использовании лекарственных препаратов для медицинского применения;

в) применять физическое или психологическое насилие в отношении «Заказчика» и членов его семьи, допускать в их адрес оскорбления, грубое обращение.

2.3. «Заказчик» (законный представитель «Заказчика») обязан:

2.3.1. соблюдать сроки и условия настоящего Договора, в том числе своевременно и в полном объеме оплачивать стоимость предоставленных социальных услуг при их предоставлении за плату или частичную оплату;

2.3.2. принимать участие в планировании и реализации мероприятий ИПССС;

2.3.3. информировать в письменной форме «Исполнителя» о возникновении (изменении) обстоятельств, влекущих изменение (расторжение) настоящего Договора;

2.3.4. уведомлять в письменной форме «Исполнителя» об отказе от организации социального обслуживания семьи с детьми, предусмотренного настоящим Договором;

2.3.5. представлять в соответствии с нормативными правовыми актами Ханты-Мансийского автономного округа – Югры сведения и документы, необходимые для организации социального обслуживания семьи с детьми;

2.3.6. сообщать «Исполнителю» о выявленных нарушениях порядка социального обслуживания семьи с детьми.

2.4. «Заказчик» (законный представитель «Заказчика») имеет право:

2.4.1. на уважительное и гуманное отношение «Исполнителя»;

2.4.2. на защиту своих прав и законных интересов в соответствии с законодательством Российской Федерации;

2.4.3. на защиту своих персональных данных при исполнении их «Исполнителем»;

2.4.4. на получение бесплатно в доступной форме информации о своих правах и обязанностях, видах социальных услуг, сроках, порядке и условиях их предоставления, о тарифах на эти услуги и об их стоимости для «Заказчика» и членов его семьи, о возможности получения этих услуг бесплатно, а также на социальное сопровождение в соответствии со статьей 22 Федерального закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»;

2.4.5. на внесение предложений по изменению плана мероприятий ИПССС;

2.4.6. на отказ от социального обслуживания семьи с детьми;

2.4.7. на расторжение настоящего Договора при нарушении «Исполнителем» условий настоящего Договора.

### **III. Основания изменения и расторжения Договора**

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

3.2. Любые изменения и дополнения к настоящему Договору имеют силу, если они оформлены в письменном виде, написаны Сторонами и не противоречат законодательству Российской Федерации и нормативным правовым актам Ханты-Мансийского автономного-округа-Югры.

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

3.4. Настоящий Договор может быть расторгнут, если «Заказчик» не соблюдает общепринятые нормы поведения, допускает действия, оскорбляющие честь и достоинство лиц, осуществляющих социальное обслуживание семьи с детьми, допускает действия, угрожающие их жизни или здоровью.

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

### **IV. Ответственность сторон**

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

### **V. Срок действия Договора и другие условия**

5.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания Сторонами (если иное не указано в Договоре) и действует до «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 201\_\_ г.

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

5.3. Настоящим договором «Заказчик» подтверждает свое согласие на обработку персональных данных и дальнейшее их использование «Исполнителем» в рамках исполнения обязательств по настоящему Договору в соответствии с установленными законодательством Российской Федерации о персональных данных требованиями о защите персональных данных.

### **VI. Реквизиты и подписи Сторон**

«Исполнитель»: бюджетное учреждение Ханты- Мансийского автономного округа – Югры	«Заказчик»: Ф.И.О. _____
--	-----------------------------



«Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями «Цветик-семицветик»  
Юридический адрес: 628462, Российская Федерация, Тюменская область, Ханты-Мансийский автономный округ – Югра, город Радужный, микрорайон 7, дом 1 «б»  
Фактический адрес: 628462, Российская Федерация, Тюменская область, Ханты-Мансийский автономный округ – Югра, город Радужный, микрорайон 7, дом 1 «б»  
Депфин Югры (БУ «Реабилитационный центр «Цветик-семицветик», 290337970)  
р/с 40601810200003000001 в РКЦ Ханты-Мансийск г. Ханты-Мансийск  
БИК 047162000  
ИНН 8609018055 КПП 860901001  
Тел./факс: 8 (34668) 3-77-22, 3-32-06

\_\_\_\_\_/С.Ф. Разуваева/  
м.п.

Паспорт \_\_\_\_\_

Адрес места жительства \_\_\_\_\_

Контактный телефон \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ /

(подпись)

Ф.И.О.

Приложение 4  
к приказу директора  
БУ «Реабилитационный центр  
«Цветик-семицветик»  
от 21.07.2017 № 384

## Индивидуальная программа социального сопровождения семьи с детьми

Ф.И.О. заявителя (законного представителя): \_\_\_\_\_

Дата рождения: \_\_\_\_\_

Адрес места жительства (почтовый индекс, город/район, улица, дом, квартира): \_\_\_\_\_

Адрес места работы (почтовый индекс, город/район, улица, дом/строение): \_\_\_\_\_

Контактные телефоны (моб., дом., раб.) \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Куратор семьи (Ф.И.О., должность, отделение): \_\_\_\_\_

Индивидуальная программа предоставления социальных услуг

(Ф.И.О. получателя(ей) социальных услуг)

ИШПСУ № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

### 1. Сведения о членах семьи

Ф.И.О. членов семьи (полностью)	Дата рождения	Семейный статус	Социальный статус	Степень родства	Место работы/учебы	Контактная информация
<i>Совместно проживающие члены семьи</i>						

Дополнительные сведения о семье: \_\_\_\_\_

2. Индивидуальная программа социального сопровождения семьи разработана впервые, повторно (*нужное подчеркнуть*) на срок до: \_\_\_\_\_
3. Уровень социального сопровождения (*нужное подчеркнуть*): адаптационный, базовый (профилактический), кризисный, экстренный
4. Информация о причине/обстоятельствах обращения заявителя/семьи

Дата обращения	Категория семьи	Причина обращения (заявленная проблема)	Выявленная проблема	Цель ИПСС	Ожидаемый результат ИПСС

**5. План мероприятий по социальному сопровождению**

№ п/п	Задача	Содержание мероприятия	Срок реализации	Место проведения	Ответственное лицо, организация	Отметка о выполнении
<i>Медицинская помощь</i>						
1.						
2.						
3.						
<i>Психологическая помощь</i>						
1.						
2.						
3.						
<i>Педагогическая помощь</i>						
1.						
2.						
3.						
<i>Юридическая помощь</i>						
1.						
2.						
3.						
<i>Социальная помощь</i>						
1.						
2.						
3.						

6. Промежуточный контроль результативности мероприятий по социальному сопровождению семьи (по решению рабочей группы от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

7. Оценка эффективности проведенных мероприятий по социальному сопровождению семьи (по решению рабочей группы от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**8. Результат**

Дата снятия семьи с социального сопровождения	Основание для прекращения социального	Решение рабочей группы
---	---------------------------------------	------------------------

	сопровождения семьи	

**9. Отказ от социального сопровождения семьи**

Наименование вида помощи, от которой отказывается семья			

**10. Заключение о выполнении/продолжении социального сопровождения семьи**  
(по решению рабочей группы от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 201\_\_ г.): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**11. Рекомендации семье:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Председатель Межведомственной рабочей группы  
по социальному сопровождению семьи:

\_\_\_\_\_ Ф.И.О. \_\_\_\_\_ подпись

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

М.П.

Члены семьи:

с индивидуальной программой социального сопровождения семьи согласен:

\_\_\_\_\_ Ф.И.О. \_\_\_\_\_ подпись

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_ Ф.И.О. \_\_\_\_\_ подпись

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_ Ф.И.О. \_\_\_\_\_ подпись

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.