

МИНИСТЕРСТВО СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ ПЕРМСКОГО КРАЯ

ПРИКАЗ

от 10 февраля 2016 г. N СЭД-33-01-03-85

ОБ ОРГАНИЗАЦИИ СОПРОВОЖДЕНИЯ СЕМЕЙ С ДЕТЬМИ-ИНВАЛИДАМИ

Список изменяющих документов
(в ред. [Приказа](#) Министерства социального развития Пермского края
от 25.05.2017 N СЭД-33-01-03-303)

В целях реализации мероприятия "Организация сопровождения семей с детьми-инвалидами" (далее - мероприятие), предусмотренного государственной [программой](#) "Семья и дети Пермского края", утвержденной Постановлением Правительства Пермского края от 3 октября 2013 г. N 1322-п, и государственной [программой](#) "Доступная среда. Реабилитация и создание условий для социальной интеграции инвалидов Пермского края", утвержденной Постановлением Правительства Пермского края от 3 октября 2013 г. N 1316-п, приказываю:
(преамбула в ред. [Приказа](#) Министерства социального развития Пермского края от 25.05.2017 N СЭД-33-01-03-303)

1. Утвердить [Положение](#) о сопровождении семей с детьми-инвалидами согласно приложению к настоящему Приказу.

2. Начальнику территориального управления Министерства социального развития по городу Перми (далее - территориальное управление Министерства) Яковлеву А.И. обеспечить реализацию мероприятия государственной [программы](#) "Семья и дети Пермского края" и государственной [программы](#) "Доступная среда. Реабилитация и создание условий для социальной интеграции инвалидов Пермского края" на территории города Перми в соответствии с утвержденным настоящим Приказом [Положением](#) о сопровождении семей с детьми-инвалидами путем заключения соглашения с краевым государственным автономным учреждением "Комплексный центр социальной защиты по городу Перми".
(в ред. [Приказа](#) Министерства социального развития Пермского края от 25.05.2017 N СЭД-33-01-03-303)

3. Начальнику отдела по управлению персоналом Министерства Никитиной У.А.:

3.1. ознакомить с настоящим Приказом заместителя министра Фокина П.С., начальника управления по экономике и финансам Министерства Головизнину И.В., начальника отдела информационных технологий и сопровождения регистра Министерства Косожихину Е.И., начальника отдела по делам инвалидов Министерства Пешехонову А.М., начальника территориального управления Министерства социального развития Пермского края по г. Перми Яковлева А.И., директора краевого государственного автономного учреждения "Комплексный центр социальной защиты по городу Перми" Терехину О.В.;
(в ред. [Приказа](#) Министерства социального развития Пермского края от 25.05.2017 N СЭД-33-01-03-303)

3.2. направить копии настоящего Приказа в соответствующие органы и организации согласно [пункту 1](#) Приказа Министерства от 24 июля 2009 года N СЭД-33-01-01-130 "Об обеспечении единства правового пространства", территориальное управление Министерства;

3.3. обеспечить опубликование настоящего Приказа в средствах массовой информации и на

сайте Министерства www.minsoc.permkrai.ru.

(п. 3.3 введен [Приказом](#) Министерства социального развития Пермского края от 25.05.2017 N СЭД-33-01-03-303)

4. Признать утратившим силу [Приказ](#) Министерства от 12 марта 2015 года N СЭД-33-01-03-90 "Об организации сопровождения семей с детьми-инвалидами в 2015 и 2016 годах".

5. Исключен. - [Приказ](#) Министерства социального развития Пермского края от 25.05.2017 N СЭД-33-01-03-303.

6. Настоящий Приказ вступает в силу через 10 дней после дня его официального опубликования.

7. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя министра Фокина П.С.

Министр
Т.Ю.АБДУЛЛИНА

Приложение 1
к Приказу
Министерства социального
развития Пермского края
от 10.02.2016 N СЭД-33-01-03-85

УТВЕРЖДЕНО
Приказом
Министерства социального
развития Пермского края
от 10.02.2016 N СЭД-33-01-03-85

ПОЛОЖЕНИЕ О СОПРОВОЖДЕНИИ СЕМЕЙ С ДЕТЬМИ-ИНВАЛИДАМИ

I. Общие положения

1.1. Настоящее Положение о сопровождении семей с детьми-инвалидами (далее - Положение) устанавливает условия и порядок сопровождения семей с детьми-инвалидами, требования к предоставлению отчетов по сопровождению.

1.2. Целью сопровождения является создание условий для достижения максимальной интеграции семей с детьми-инвалидами в общество, а также повышение уровня и качества жизни семей с детьми-инвалидами.

1.3. Сопровождение семей с детьми-инвалидами реализуется на территории города Перми.

II. Основные понятия

2.1. Ребенок-инвалид - лицо, не достигшее возраста 18 лет, имеющее нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению его жизнедеятельности.

2.2. Семья с ребенком-инвалидом - основанное на браке или кровном родстве объединение людей, связанных общностью быта и взаимной ответственностью, в котором на воспитании и содержании родителей (законных представителей) находится ребенок-инвалид.

2.3. Заказчик - территориальное управление Министерства социального развития Пермского края по городу Перми.

2.4. Исполнитель - краевое государственное автономное учреждение "Комплексный центр социальной защиты по г. Перми".

2.5. Сопровождение - осуществляемое Исполнителем содействие семье с ребенком-инвалидом в решении актуальных психологических, бытовых, медицинских, социальных и других проблем семьи; вовлечение родителей и взрослых членов семьи в деятельность по освоению (восстановлению) навыков самостоятельного преодоления трудностей; мотивация их на активное участие в запланированных мероприятиях, в результате которых происходит восстановление способности семьи к самостоятельной адаптации в изменяющихся условиях среды, а также предупреждение неблагоприятных социальных последствий для семьи, которые могут возникнуть в связи с инвалидностью ребенка.

2.6. Индивидуальная **программа** социального сопровождения семьи с ребенком-инвалидом (далее - ИПС) - документ, содержащий информацию о семье с ребенком-инвалидом, задачах, мероприятиях, ожидаемых результатах и итогах сопровождения семей с детьми-инвалидами, заполняемый по форме согласно приложению 3 к настоящему Положению.

2.7. Межведомственная комиссия - комиссия по организации комплексного сопровождения семей с детьми-инвалидами, состав и порядок работы которой утверждается приказом Заказчика, включающая в себя представителей исполнительных органов государственной власти Пермского края, подведомственных им учреждений, территориальных органов (отделений территориальных органов) исполнительных органов государственной власти Российской Федерации в Пермском крае, органов местного самоуправления муниципального образования город Пермь в сфере образования, здравоохранения, занятости, культуры, физической культуры и спорта, социальной защиты населения, а также представителей общественных объединений, иных органов и организаций независимо от организационно-правовых форм и форм собственности.

III. Условия сопровождения

3.1. Сопровождение предоставляется семьям с детьми-инвалидами, проживающим на территории города Перми, в двух формах.

3.1.1. Стабильное сопровождение - осуществляемое Исполнителем наблюдение за текущим состоянием семьи с ребенком-инвалидом, способствующее предупреждению неблагоприятных социальных последствий, которые могут возникнуть в семье в связи с инвалидностью ребенка.

3.1.2. Активное сопровождение - осуществляемое Исполнителем в целях восстановления способности семьи к самостоятельной адаптации в изменяющихся условиях среды содействие семье с ребенком-инвалидом в решении актуальных психологических, бытовых, медицинских, социальных и других проблем семьи.

Осуществляется на основании **заявления** одного из родителей (законных представителей) ребенка-инвалида, поданного Заказчику по форме согласно приложению 1 к настоящему Положению, и заключивших **соглашение** о сопровождении по форме согласно приложению 2 к настоящему Положению.

3.2. К заявлению прилагаются копии следующих документов:

- паспорт или иной документ, удостоверяющий личность законного представителя ребенка-

инвалида;

- свидетельство о рождении ребенка-инвалида;
- пенсионное удостоверение ребенка-инвалида, при наличии;
- справка, выданная федеральным учреждением медико-социальной экспертизы об установлении инвалидности;
- индивидуальная программа реабилитации ребенка-инвалида, выданная федеральным учреждением медико-социальной экспертизы, при наличии.

3.3. Заявления родителей (законных представителей) детей-инвалидов и копии документов, указанных в [пункте 3.2](#) настоящего Положения, хранятся у Заказчика.

3.4. На семью с ребенком-инвалидом, подавшую Заказчику [заявление](#) по форме согласно приложению 1 к настоящему Положению и заключившую [соглашение](#) о сопровождении по форме согласно приложению 2 к настоящему Положению, Исполнитель формирует личное дело, состоящее из следующих документов:

- копии переданного Заказчиком заявления одного из родителей (законных представителей) ребенка-инвалида и копии документов, указанных в [пункте 3.2](#) настоящего Положения;
- [акт](#) обследования условий жизни семьи с ребенком-инвалидом, составленный по форме согласно приложению 4 к настоящему Положению;
- соглашение о сопровождении;
- ИПС;
- иные документы, подтверждающие реализацию ИПС.

3.5. Основанием для приостановления сопровождения является:

- продолжительное (свыше 30 дней) отсутствие семьи с ребенком-инвалидом на территории города Перми, убытие семьи с ребенком-инвалидом для проживания за пределы города Перми;
- помещение ребенка-инвалида на стационарное социальное обслуживание;
- ограничение/лишение родительских прав в отношении ребенка-инвалида до назначения ребенку-инвалиду законного представителя.

3.6. Основанием для прекращения сопровождения является:

- достижение ребенком-инвалидом совершеннолетия;
- снятие инвалидности;
- смерть ребенка-инвалида.

IV. Порядок осуществления сопровождения

4.1. Заказчик осуществляет:

4.1.1. проверку соответствия лиц, выразивших намерение участвовать в сопровождении, условиям, указанным в [пункте 3.1](#) настоящего Положения, прием заявлений родителей (законных представителей) детей-инвалидов на сопровождение;

4.1.2. передачу копий заявлений родителей (законных представителей) детей-инвалидов, выразивших намерение участвовать в сопровождении, и копий документов, указанных в [пункте 3.2](#) настоящего Положения Исполнителю;

4.1.3. заключение соглашения о сопровождении с Исполнителем и родителями (законными представителями) ребенка-инвалида;

4.1.4. рассмотрение и утверждение разработанного Исполнителем проекта ИПС совместно с членами Межведомственной комиссии;

4.1.5. участие в работе Межведомственной комиссии по сопровождению семей с детьми-инвалидами;

4.1.6. обеспечение приема у Исполнителя отчета о количестве семей, охваченных мероприятиями по сопровождению семей с детьми-инвалидами, личных дел семей с детьми-инвалидами по сопровождению, итогового отчета о сопровождении;

4.1.7. контроль выполнения Исполнителем условий по организации сопровождения;

4.1.8. утверждение ежемесячных [отчетов](#) о количестве семей, охваченных мероприятиями по сопровождению семей с детьми-инвалидами, составляемых по форме согласно приложению 5 к настоящему Положению, и итогового отчета Исполнителя, приемку проведенных мероприятий по сопровождению;

4.1.9. хранение личных дел семей с детьми-инвалидами по результатам оказания содействия Исполнителем.

4.2. Исполнитель осуществляет сопровождение семей с детьми-инвалидами, в том числе:

4.2.1. информирует население о проведении мероприятий по сопровождению, выявляет семей с детьми-инвалидами, в том числе находящихся в социально опасном положении и замещающих семьях, нуждающихся в сопровождении;

4.2.2. в течение 5 (пяти) рабочих дней после получения от Заказчика копий заявлений родителей (законных представителей) детей-инвалидов, выразивших намерение участвовать в активном сопровождении, и копий документов, указанных в [пункте 3.2](#) настоящего Положения, обеспечивает заключение [соглашения](#) о сопровождении между родителем (законным представителем) ребенка-инвалида, Заказчиком и Исполнителем по форме согласно приложению 2 к настоящему Положению;

4.2.3. проводит первичное обследование условий жизни семьи с ребенком-инвалидом, выразивших намерение участвовать в активном сопровождении, подавших Заказчику [заявление](#) по форме согласно приложению 1 к настоящему Положению и заключившую [соглашение](#) о сопровождении по форме согласно приложению 2 к настоящему Положению, устанавливает обстоятельства и условия, препятствующие самостоятельному удовлетворению семьей с детьми-инвалидами основных жизненных потребностей, осуществляет комплексную диагностику семьи с ребенком-инвалидом, составляет [акт](#) обследования условий жизни семьи с ребенком-инвалидом согласно приложению 4 к настоящему Положению;

4.2.4. разрабатывает и обеспечивает утверждение ИПС согласно [приложению 3](#) к настоящему Положению, в том числе:

4.2.4.1. разрабатывает и направляет проект ИПС членам Межведомственной комиссии для рассмотрения и подготовки предложений;

4.2.4.2. в течение 5 рабочих дней со дня получения предложений членов

Межведомственной комиссии формирует ИПС с учетом поступивших предложений;

4.2.4.3. обеспечивает согласование и подписание ИПС родителями (законными представителями) ребенка-инвалида;

4.2.4.4. в течение 5 рабочих дней после утверждения ИПС направляет ее копии членам Межведомственной комиссии;

4.2.5. готовит материалы для заседаний Межведомственной комиссии;

4.2.6. осуществляет сбор необходимой информации о жизненной ситуации семьи, контроль реализации мероприятий ИПС, при необходимости обеспечивает коррекцию (в том числе доработку, дополнение) ИПС, откорректированный проект ИПС представляет Заказчику для последующего утверждения;

4.2.7. формирует личное дело семьи, обеспечивает его ведение и хранение (на период активного сопровождения);

4.2.8. обеспечивает внесение информации о семьях с детьми-инвалидами в ЕАИС "Социальный регистр населения", представление Заказчику [отчета](#) о количестве семей, охваченных мероприятиями по сопровождению семей с детьми-инвалидами, по форме согласно приложению 5 к настоящему Положению.

4.3. Семья с ребенком-инвалидом, выразившая намерение участвовать в активном сопровождении, обеспечивает:

4.3.1. заключение [соглашения](#) на сопровождение по форме согласно приложению 2 к настоящему Положению;

4.3.2. представление информации о ребенке-инвалиде, членах его семьи в целях диагностики и составления ИПС;

4.3.3. согласование и подписание разработанной Исполнителем ИПС;

4.3.4. участие в мероприятиях, проводимых в рамках ИПС, выполнение рекомендаций специалистов, реализующих мероприятия по сопровождению, членов Межведомственной комиссии.

V. Требования к предоставлению отчетов

5.1. Исполнитель ежемесячно в срок до 5 числа месяца, следующего за отчетным, представляет, а Заказчик принимает:

- отчет о количестве семей, охваченных мероприятиями по сопровождению семей с детьми-инвалидами;

- акт приема-сдачи проведенных мероприятий по сопровождению.

5.2. Исполнитель в срок до 15 декабря текущего года представляет ответственному представителю Заказчика итоговый содержательный отчет с описанием комплекса проведенных мероприятий по организации сопровождения семей с детьми-инвалидами и указанием количества семей, охваченных мероприятиями по сопровождению семей с детьми-инвалидами.

5.3. Заказчик в срок до 20 декабря текущего года представляет в Министерство социального развития Пермского края копии документов, указанных в [пунктах 5.1, 5.2](#) настоящего Положения.

Приложение 1
к Положению
о сопровождении семей
с детьми-инвалидами

Форма

Начальнику территориального управления
Министерства социального развития
Пермского края по городу Перми
от _____

дата рождения _____
паспорт _____ N _____
выдан _____
место жительства _____
конт. тел.: _____

Заявление.

Я, _____
(ФИО родителя (законного представителя) ребенка-инвалида, в отношении
которого возможно установление социального сопровождения)

прошу заключить соглашение о сопровождении как семье с ребенком-инвалидом

(ФИО ребенка, дата рождения)

Даю согласие на передачу территориальному управлению Министерства
социального развития Пермского края по городу Перми и краевому
государственному автономному учреждению "Комплексный центр социальной
защиты по г. Перми" и обработку моих персональных данных и членов моей
семьи в соответствии с Федеральным [законом](#) от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О
персональных данных" в рамках проведения мероприятий по сопровождению семей
с детьми-инвалидами.

Дата заполнения _____

Подпись _____

Приложение 2
к Положению
о сопровождении семей
с детьми-инвалидами

Форма

СОГЛАШЕНИЕ
О СОПРОВОЖДЕНИИ

г. Пермь

"__" _____ 20__ г.

Территориальное управление Министерства социального развития, в лице _____, действующего на основании _____, с одной стороны, краевое государственное автономное учреждение "Комплексный центр социальной защиты по городу Перми" в лице _____ (далее - Учреждение), действующего(ей) на основании _____, с другой стороны и гражданин _____ (граждане) _____ (ФИО _____ полностью) _____, действующий(ие) в _____ интересах _____ несовершеннолетнего _____ (Ф.И.О. _____ полностью) _____, именуемый(ые) в дальнейшем "Семья с ребенком-инвалидом", с третьей стороны, далее именуемые "Стороны", заключили настоящее Соглашение о нижеследующем:

1. Предмет Соглашения

1.1. Предметом Соглашения является содействие семье с ребенком-инвалидом в решении актуальных психологических, бытовых, медицинских, социальных и других проблем семьи.

1.2. Содействие участию семьи с ребенком-инвалидом в мероприятиях по решению актуальных психологических, бытовых, медицинских, социальных и других проблем семьи не подразумевает исполнение обязанностей родителей ребенка-инвалида и их детей.

1.3. Семья с ребенком-инвалидом принимает на себя обязательства предпринимать постоянные активные действия по решению проблем своей семьи.

2. Права и обязанности Сторон

2.1. Семья с ребенком-инвалидом:

2.1.1. дает свое согласие на оказание помощи со стороны специалистов;

2.1.2. дает свое согласие на сбор (получение) сведений, необходимых для оказания помощи, предусмотренной настоящим Соглашением, а также на посещение семьи для проведения мероприятий, указанных в настоящем Соглашении;

2.1.3. дает согласие Сторонам на обработку содержащихся в настоящем Соглашении персональных данных, т.е. их сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу другим лицам, заинтересованным в исполнении данного Соглашения), обезличивание, блокирование, уничтожение;

2.1.4. обязуется выполнять рекомендации специалистов;

2.1.5. может вносить изменения по разработке и корректировке ИПС.

2.2. Учреждение обязано:

2.2.1. оказывать содействие семье с ребенком-инвалидом в решении актуальных психологических, бытовых, медицинских, социальных и других проблем;

2.2.2. при необходимости оказывать методическую и иную необходимую помощь сторонам по настоящему Соглашению;

2.2.3. представлять территориальному управлению информацию и документы, подтверждающие исполнение обязательств по настоящему Соглашению, в том числе ежемесячно представляет [отчет](#) о количестве семей, охваченных мероприятиями по сопровождению семей с

детьми-инвалидами, по форме согласно приложению 5 к Положению об организации сопровождения семей с детьми-инвалидами.

2.3. Территориальное управление:

2.3.1. контролирует выполнение Исполнителем условий по организации сопровождения;

2.3.2. обеспечивает прием у Учреждения отчета о количестве семей, охваченных мероприятиями по сопровождению семей с детьми-инвалидами, личных дел семей с детьми-инвалидами по сопровождению;

2.3.3. при необходимости оказывать методическую и иную необходимую помощь сторонам по настоящему Соглашению.

2.4. Стороны:

2.4.1. в случае выявления фактов нарушения законных прав и интересов детей имеют право защищать права и интересы детей в установленном законом порядке;

2.4.2. обязаны сохранять конфиденциальность персональных данных, иных сведений о семье с ребенком-инвалидом и не допускать распространение персональных данных, сведений.

3. Заключительные положения

3.1. Настоящее Соглашение действует с момента подписания его Сторонами по "___" _____ 20__ г.

3.2. Условия настоящего Соглашения носят конфиденциальный характер и разглашению не подлежат.

3.3. Настоящее Соглашение может быть расторгнуто по соглашению Сторон.

3.4. Настоящее Соглашение может быть изменено или его действие продлено соглашением Сторон, которое оформляется отдельным протоколом, являющимся неотъемлемой частью настоящего Соглашения.

3.5. Все споры и разногласия, которые могут возникнуть по настоящему Соглашению, решаются путем переговоров. В случае если Стороны не придут к соглашению, спор передается на разрешение в Министерство социального развития Пермского края. Порядок разрешения споров, указанный в настоящем пункте Соглашения, не препятствует обращению Сторон за защитой своих прав в судебном порядке.

3.6. Настоящее Соглашение составлено в 3 экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из Сторон.

Реквизиты Сторон

ТУ МСР ПК:

КГАУ "Комплексный центр социальной защиты по г. Перми":

Семья с ребенком-инвалидом (ФИО членов семьи, дата рождения, паспортные данные, место жительства):

Подписи Сторон:

ТУ МСР ПК:

КГАУ "Комплексный центр
социальной защиты по городу
Перми"

Семья с ребенком-инвалидом:

_____/_____/

_____/_____/

_____/Ф.И.О. законного
представителя

М.П.

М.П.

_____/Ф.И.О.
несовершеннолетнего

Приложение 3
к Положению
о сопровождении семей
с детьми-инвалидами

Утверждено
Руководитель ТУ МСР
по городу Перми

МП

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПРОГРАММА СОЦИАЛЬНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ СЕМЬИ

Фамилия, имя, отчество

ребенка _____

Дата _____/возраст _____

Образовательное учреждение (д/сад, школа) _____ класс _____

Поликлиника _____

Количество детей в семье _____

Куратор семьи _____

І. Краткая информация о потребностях

Необходимая помощь семье:	
Получение путевки на санаторно-курортное лечение	
Медицинская помощь и реабилитация, в том числе высокотехнологичная	
Лекарственное обеспечение	
Назначение пенсии	
Назначение мер соц. поддержки	
Получение ТСР и протезно-ортопедических изделий	

Получение путевки в дошкольное образовательное учреждение (в том числе специализированное)	
Получение психологической помощи	
Получение юридической помощи	
Организация досуга, доступ к услугам дополнительного образования	
Получение комплексных реабилитационных услуг	
Трудоустройство родителя (законного представителя)	
Информирование о правах и льготах	
Другое:	

КонсультантПлюс: примечание.

Нумерация разделов дана в соответствии с официальным текстом документа.

III. Задачи программы и ожидаемый результат:

[illegible]

Подпись членов комиссии:

Специальность

Подпись

Расшифровка подписи

Подпись родителей (законных представителей) ребенка-инвалида, ребенка с ограниченными возможностями здоровья:

_____/_____

_____/_____

_____/_____

_____/_____

IV. Заключение по итогам реализации мероприятий ИПС

Куратор семьи _____

Подпись членов комиссии:

Должность

Подпись

Расшифровка подписи

Дата заполнения "___" _____ 20__ г.

Приложение 4
к Положению
о сопровождении семей
с детьми-инвалидами

Форма

Акт
обследования условий жизни ребенка-инвалида и его семьи

Дата обследования "___" _____ 20__ г.
Комиссией в составе:

проводилось обследование условий жизни ребенка-инвалида (далее - ребенок)

(фамилия, имя, отчество, дата рождения)
свидетельство о рождении: серия _____ N _____

(когда и кем выдано)

место жительства

1. Сведения о родителях ребенка

1.1. Мать

(фамилия, имя, отчество)

дата рождения

место жительства

Сведения о трудовой деятельности: работает/не работает
должность и место работы

контактные телефоны

режим и характер работы

среднемесячный доход

иные сведения

1.2. Отец

(фамилия, имя, отчество)

дата и место рождения

место жительства

Сведения о трудовой деятельности: работает/не работает
должность и место работы

контактные телефоны

режим и характер работы

среднемесячный доход

иные сведения

1.3. Родители в зарегистрированном браке состоят/не состоят; проживают
совместно/раздельно.

1.4. Законный представитель

(фамилия, имя, отчество)

дата и место рождения

место жительства

Сведения о трудовой деятельности (работает/не работает)
должность и место работы

контактные телефоны

2. Сведения о ребенке

2.1. Ведомственный учет

Закреплен за учреждениями:

Поликлиника N _____
участок _____ телефон _____

Детская поликлиника N _____
участок N _____ телефон _____

Школа N _____
класс _____ телефон _____

Дошкольное образовательное учреждение
N _____ телефон _____

2.2. Состояние здоровья

заболевание _____
особые потребности в медицинском обслуживании _____

потребности в лекарственном обеспечении _____

2.3. Социальная адаптация

наличие навыков общения с окружающими _____

наличие 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 учреждений, в том числе учреждений
дополнительного образования детей _____

успехи и проблемы в освоении образовательных программ в соответствии
с возрастом и индивидуальными особенностями развития ребенка _____

организация свободного времени и отдыха ребенка _____

наличие развивающей и обучающей среды _____

2.5. Удовлетворение эмоциональных потребностей ребенка

3. Сведения об иных родственниках ребенка

(фамилия, имя, отчество, степень родства, место жительства)

4. Жилищно-бытовые и имущественные условия

4.1. Жилая площадь, на которой проживает _____,
(фамилия, инициалы ребенка)

составляет _____ кв. м, состоит из _____ комнат на _____ этаже в _____ этажном доме.

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

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

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

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

5. Дополнительные сведения

6. Выводы

6.1. Помощь, в которой нуждается ребенок (социальная, правовая, психолого-педагогическая, медицинская, материальная и т.д.) _____

6.2. Помощь, в которой нуждается семья (социальная, правовая, психологическая, медицинская, материальная и т.д.) _____

Подписи членов комиссии:

(Ф.И.О. полностью)

(Ф.И.О. полностью)

УТВЕРЖДАЮ:

Руководитель _____

_____ / _____

"__" _____ 20__ г.

М.П.

Приложение 5
к Положению
о сопровождении семей
с детьми-инвалидами

Форма

ОТЧЕТ О КОЛИЧЕСТВЕ СЕМЕЙ,
охваченных мероприятиями по сопровождению семей
с детьми-инвалидами

за период с _____ по _____

1. Общее количество семей, с которыми были установлены контакты	
2. Общее количество утвержденных индивидуальных программ социального сопровождения семей	

3. Общее количество семей, которым оказано содействие в вопросах:	
3.1. здравоохранения	
3.2. образования	
3.3. физкультуры и спорта	
3.4. организации досуга	
3.5. обеспечения занятости родителей	
3.6. социального обеспечения	
3.7. проведения медико-социальной экспертизы	
3.8. социальной защиты	
3.9. санаторно-курортного лечения и предоставления технических средств реабилитации	
3.10. психологии	
3.11. педагогики	
3.12. права	
3.13. другие	

Заказчик

_____/_____
МП

Исполнитель

_____/_____
МП
