



Департамент социального развития Тюменской области
Автономное учреждение социального обслуживания населения Тюменской области
и дополнительного профессионального образования
**«РЕГИОНАЛЬНЫЙ СОЦИАЛЬНО-РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР ДЛЯ
НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ «СЕМЬЯ»**
(АУ СОН ТО и ДПО «РСРЦН «Семья»)
пр. Геологоразведчиков, д.14а, г. Тюмень, 625035 тел. факс. 8-(3452) 20 – 89 - 88,
E-mail: semya-centr@inbox.ru ИНН/КПП 7203365345 /720301001

ПРИКАЗ

14 февраля 2019 г.

№ 46-п

г. Тюмень

«Об утверждении форм документов»

Во исполнение государственного задания Учредителя, в целях единообразного подхода к ведению первичной документации специалистами структурных подразделений учреждения, в части предоставления срочных социальных услуг,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить следующие формы документов:

- 1.1. Журнал регистрации заявлений, актов о предоставлении срочных социальных услуг согласно приложению № 1 к настоящему приказу.
- 1.2. Заявление о предоставлении срочных социальных услуг согласно приложению № 2 к настоящему приказу.
- 1.3. Акт о предоставлении срочных социальных услуг согласно приложению № 3 к настоящему приказу.
- 1.4. Акт обследования условий жизни несовершеннолетнего гражданина и его семьи согласно приложению № 4 к настоящему приказу.
- 1.5. Отказ от предоставления срочных социальных услуг согласно приложению № 5 к настоящему приказу.
- 1.6. Отказ от предоставления пролонгированной психологической помощи согласно приложению № 6 к настоящему приказу.
- 1.7. Информированное добровольное согласие гражданина на проведение психологической диагностики и обследования личности согласно приложению № 7 к настоящему приказу.
- 1.8. Информированное добровольное согласие родителя (законного представителя) несовершеннолетнего на проведение психологической диагностики и обследования личности согласно приложению № 8 к настоящему приказу.
- 1.9. Согласие родителя (законного представителя) на обработку персональных данных несовершеннолетнего согласно приложению № 9 к настоящему приказу.
- 1.10. Согласие гражданина на обработку персональных данных согласно приложению № 10 к настоящему приказу.

2. Специалисту по кадрам Бескорсой А. В. настоящий приказ довести до сведения руководителей структурных Учреждения.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя директора по развитию срочной социальной помощи населению.

Директор



Е. В. Перминова

ЗАЯВЛЕНИЕ
о предоставлении срочных социальных услуг № _____

Ф.И.О. (без сокращения) гражданина, желающего получить срочные социальные услуги,
дата рождения: _____

Документ, удостоверяющий личность гражданина (при наличии): серия и номер
документа, когда и кем выдан: _____

Адрес проживания: _____

Ф.И.О. (без сокращения) родителя, законного представителя гражданина, дата рождения
(заполняется в случае, если за получением срочных социальных услуг обращается
родитель, законный представитель) _____

Документ, удостоверяющий личность гражданина (при наличии): серия и номер
документа, когда и кем выдан: _____

Адрес проживания: _____

(контактный телефон)

Прошу оказать срочные социальные услуги:

№* п/п	Наименование срочной социальной услуги*	Подпись получателя срочных социальных услуг

На обработку персональных данных о себе и представляемом гражданине в соответствии
со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ “О персональных данных”
для включения в реестр получателей социальных услуг: _____
(согласен/не согласен)

«_____» _____ 201_ г.

Подпись _____

* - номер и наименование срочной социальной услуги указывается в соответствии с
Постановлением Правительства Тюменской области от 03.10.2014 г. № 510-п «Об
утверждении порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг
в Тюменской области».

**Акт о предоставлении
срочных социальных услуг № _____**

г. Тюмень

«__» _____ 201_ г.

АУ СОН ТО и ДПО «Региональный социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Семья»
(наименование поставщика социальных услуг)

в лице _____
(должность, Ф.И.О.)

действующий (ая) на основании Устава, именуемый в дальнейшем «Поставщик социальных услуг», с одной стороны, и

_____ (Ф.И.О. гражданина)
именуемый в дальнейшем «Получатель социальных услуг», с другой стороны, составили настоящий акт о том, что Получателю социальных услуг предоставлены следующие срочные социальные услуги:

№* п/п	Наименование срочной социальной услуги*	Дата предоставления	Срок предоставления	Условия предоставления
Итого:				

Вышеперечисленные срочные социальные услуги предоставлены в полном объеме и в срок. Получатель социальных услуг претензий к объему, качеству и срокам предоставления социальных услуг не имеет.

Предоставлена информационно-справочная продукция (буклеты, листовки, памятки и др.) _____

_____ (наименование материала)

Поставщик социальных услуг:

Получатель социальных услуг:

(подпись) (должность, инициалы, фамилия,)

(подпись) (инициалы, фамилия)

* - номер и наименование срочной социальной услуги указывается в соответствии с Постановлением Правительства Тюменской области от 03.10.2014 г. № 510-п «Об утверждении порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Тюменской области».

**Акт обследования условий жизни несовершеннолетнего
гражданина и его семьи**

Дата обследования "___" _____ 20__ г.
Фамилия, имя, отчество (при наличии), должность специалиста, проводившего
обследование _____

1. Проводилось обследование условий жизни несовершеннолетнего гражданина
(далее - ребенок) _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения)

свидетельство о рождении: серия _____ N _____

_____ (когда и кем выдано)
 паспорт: серия _____ N _____

_____ (когда и кем выдан)
Место жительства _____
(адрес места жительства, подтвержденный регистрацией)

Место пребывания _____
(адрес места фактического проживания и проведения обследования)

2. Сведения о родителях ребенка.

2.1. Мать _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

Дата и место рождения _____

Место жительства _____
(адрес места жительства, подтвержденный регистрацией)

Место пребывания _____

_____ (адрес места фактического проживания и проведения обследования)
Сведения о трудовой деятельности (работает/не работает, указать
должность и место работы, контактные телефоны; режим и характер работы;
среднемесячный доход; иные сведения) _____

Участие матери в воспитании и содержании ребенка (проживает/не
проживает совместно с ребенком; проявление привязанности, сколько времени
проводит с ребенком, какую помощь оказывает, пользуется ли расположением
ребенка, имеет ли влияние на ребенка, способность обеспечить основные
потребности ребенка (в пище, жилье, гигиене, уходе, одежде, предоставлении
медицинской помощи) и т.д.) _____

2.2. Отец _____

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

Дата и место рождения _____

Место жительства _____
(адрес места жительства, подтвержденный регистрацией)

место пребывания _____

_____ (адрес места фактического проживания и проведения обследования)
Сведения о трудовой деятельности (работает/не работает, указать

должность и место работы, контактные телефоны; режим и характер работы; среднемесячный доход; иные сведения) _____.

Участие отца в воспитании и содержании ребенка (проживает/не проживает совместно с ребенком; проявление привязанности, сколько времени проводит с ребенком, какую помощь оказывает, пользуется ли расположением ребенка, имеет ли влияние на ребенка, способность обеспечить основные потребности ребенка (в пище, жилье, гигиене, уходе, одежде, предоставлении медицинской помощи) и т.д.) _____.

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

3. Сведения о ребенке.

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

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

3.3. Социальная адаптация (наличие навыков общения с окружающими, навыков самообслуживания в соответствии с возрастом и индивидуальными особенностями развития ребенка, адекватность поведения ребенка в различной обстановке и т.д.) _____.

3.4. 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; режим дня ребенка (режим сна, питания, их соответствие возрасту и индивидуальным особенностям), организация свободного времени и отдыха ребенка; наличие развивающей и обучающей среды) _____.

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

3.6. Удовлетворение эмоциональных потребностей ребенка _____.

4. Семейное окружение.

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

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

4.2. Сведения об иных родственниках ребенка _____

_____ ;
 (фамилия, имя, отчество (при наличии) степень родства, место жительства)

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

_____ ;

4.4. Социальные связи ребенка и его семьи (с соседями, знакомыми, контакты ребенка со сверстниками, педагогами, воспитателями и т.д.) _____

_____ ;

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

5. Жилищно-бытовые и имущественные условия.

5.1. Жилая площадь, на которой проживает _____

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

5.2. Собственником (нанимателем) жилой площади является _____

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

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

_____ ;

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

_____ ;

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

_____ ;

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

_____ ;

5.7. Структура доходов семьи (основные источники дохода (доходы

родителей и иных членов семьи, алименты, пенсии, пособия, иные социальные выплаты); среднемесячный и среднедушевой доход семьи) _____

5.8. Сведения об имуществе и имущественных правах ребенка _____;

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

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

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

8. Условия, представляющие угрозу жизни или здоровью ребенка либо препятствующие его нормальному воспитанию и развитию _____;

(имеются/отсутствуют)

8.1. _____;

8.2. _____;

8.3. _____ и т.д.

9. Обстоятельства, свидетельствующие об отсутствии родительского попечения над ребенком _____;

(имеются/отсутствуют)

9.1. _____;

9.2. _____;

9.3. _____ и т.д.

10. Дополнительные данные обследования _____

11. Выводы.

11.1. Угроза жизни, здоровью, нормальному воспитанию и развитию ребенка

(фамилия, инициалы ребенка)

(отсутствует; имеется со стороны родителей,

одного из них, со стороны других членов семьи)

11.2. Родительское попечение над ребенком _____

(фамилия, инициалы ребенка)

(имеется/отсутствует со стороны обоих родителей (единственного родителя))

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

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

_____ ;
11.5. Рекомендуемые формы защиты прав ребенка (оказание консультативной и иной помощи с указанием органов и организаций, оказывающих помощь; отобрание в порядке, установленном семейным законодательством; временное помещение в организацию (образовательную, медицинскую, оказывающую социальные услуги, для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей и т.д.) _____

_____ .

Должность специалиста
проводившего обследование

_____/_____
(подпись) (расшифровка подписи)

Должность руководителя

_____/_____
(подпись) (расшифровка подписи)

М. П.

В АУ СОН ТО и ДПО «РСРЦН «Семья»

от _____
(Ф.И.О. гражданина)

проживающего (ей) по адресу _____

паспортные данные _____

контактный телефон _____

Заявление

Я, _____,
(Ф.И.О., дата рождения полностью)

в соответствии с пунктом 4 статьи 9 Федерального закона от 28.12.2013 №-442 ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» **от предоставления срочных социальных услуг отказываюсь.**

«__» _____ 20__ г.

(подпись)

(расшифровка подписи)

В АУ СОН ТО и ДПО «РСРЦН «Семья»
от _____
(Ф.И.О. гражданина)

проживающего (ей) по адресу _____

паспортные данные _____

контактный телефон _____

Заявление

Я, _____,
(Ф.И.О., дата рождения полностью)
являюсь родителем/ законным представителем несовершеннолетнего (ей)

(Ф.И.О., дата рождения полностью)

в соответствии с пунктом 4 статьи 9 Федерального закона от 28.12.2013 №442 ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» от предоставления срочных социальных услуг моей/моему дочери/сыну отказываюсь, в пролонгированной психологической помощи моя/мой дочь/сын не нуждается.

(указать причину отказа)

«__» _____ 20__ г.

(подпись)

(расшифровка подписи)

**Информированное добровольное согласие гражданина
на проведение психологической диагностики и обследования личности**

Я, _____
(ФИО гражданина)

_____ года рождения, паспорт _____
(серия, номер документа, когда и кем выдан)

добровольно выражаю согласие на проведение «___» _____ г.
(дата обследования)

психологической диагностики и обследования моей личности психологом АУ СОН ТО и
ДПО «Региональный социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних
«Семья» _____
(ФИО психолога)

Подписанием настоящего согласия, я подтверждаю, что ознакомлен (а) с целью
психологической диагностики и обследования личности, а именно

и основным его содержанием.

На обработку персональных данных о себе и представляемом гражданине в соответствии
со ст. 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» для
включения в реестр получателей социальных услуг: _____
(согласен/не согласен)

«___» _____ г.

(подпись/расшифровка подписи)

**Информированное добровольное согласие
родителя (законного представителя) на проведение психологической
диагностики и обследования личности несовершеннолетнего**

Я, _____
(Ф.И.О. родителя (законного представителя) несовершеннолетнего)
_____ года рождения, паспорт _____
(серия, номер документа, когда и кем выдан)

выражаю добровольное согласие на проведение «___» _____ г.
(дата)
психологической диагностики и обследования личности моего/ей (сына/дочери,
подопечного) _____
(Ф.И.О. сына, дочери, подопечного) _____ г.р.

документ, удостоверяющий личность (паспорт/свидетельство о рождении) _____
(серия, номер документа, когда и кем выдан)

психологом АУ СОН ТО и ДПО «Региональный социально-реабилитационный центр для
несовершеннолетних» «Семья» _____
(Ф.И.О. психолога)

Подписанием настоящего согласия, я подтверждаю, что ознакомлен (а) с целью
психологической диагностики и обследования личности, а именно

и основным его содержанием.

На обработку персональных данных о себе и представляемом гражданине в соответствии
со ст. 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» для
включения в реестр получателей социальных услуг: _____

(согласен/не согласен)

«___» _____ г.

(подпись несовершеннолетнего,
достигшего 14-летнего возраста/
расшифровка подписи)

«___» _____ г.

(подпись родителя (законного представителя)
несовершеннолетнего/расшифровка подписи)

В АУ СОН ТО и ДПО «РСРЦН «Семья», г.Тюмень,
пр. Геологоразведчиков, 14а
Наименование учреждения, получающего согласие субъекта персональных данных
(оператора), адрес

Ф.И.О. родителя (законного представителя) субъекта персональных данных

Адрес, где зарегистрирован родитель (законный представитель) субъекта
персональных данных

Номер основного документа, удостоверяющего личность родителя (законного
представителя) субъекта персональных данных

Дата выдачи указанного документа

Наименование органа, выдавшего документ

Заявление (согласие)

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» выражаю свое согласие на обработку (любое действие (операция) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных) **персональных данных моего несовершеннолетнего ребенка** _____ (Ф.И.О. ребенка)

С целью проведения индивидуальной профилактической работы, включая социальное сопровождение _____

(указать виды помощи, в соответствии с причиной выявления семьи и несовершеннолетнего)
на основании Федерального закона от 24.06.1999 №120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних», от 24.04.2008 №48-ФЗ «Об опеке и попечительстве», Закона Тюменской области от 06.10.2000 № 205 «О системе профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних и защите их прав в Тюменской области».

№ п/п	Персональные данные	Согласие
1. Общая информация		
1.	Фамилия, имя, отчество	Да
2.	Год, месяц, дата	Да
3.	Адрес прописки/регистрации, адрес фактического места проживания, адрес возможного места пребывания	Да
4.	Документы (паспорт, страховой медицинский полис, страховое пенсионное свидетельство, свидетельство о рождении, ИНН), серия, номер, дата выдачи, кем выдан	Да
5.	Социальное положение	Да
6.	Образование	Да
7.	Профессия	Да
8.	Интересы, хобби	Да
9.	Сведения о лице, которое является авторитетом для несовершеннолетнего	Да
10.	Другие сведения, необходимые для проведения индивидуальной профилактической работы	Да
2. Специальные категории персональных данных		
11.	Состояние здоровья	Да
12.	Обследования, прививки	Да
13.	Вредные привычки	Да

Настоящее согласие действует неопределенное время.

Родитель (законный представитель) субъекта персональных данных вправе отозвать данное согласие на обработку персональных данных несовершеннолетнего ребенка, письменно уведомив об этом оператора.

В случае отзыва родителем (законным представителем) субъекта персональных данных согласия на обработку персональных данных несовершеннолетнего ребенка оператор обязан прекратить обработку персональных данных и уничтожить персональные данные в срок, не превышающий трех рабочих дней с даты поступления указанного отзыва. Об уничтожении персональных данных оператор обязан уведомить субъекта персональных данных.

Обработка персональных данных не прекращается в случае, если это необходимо для защиты жизни, здоровья или иных жизненно важных интересов субъекта персональных данных (несовершеннолетнего).

«___» _____ 20__ г.

подпись

Ф.И.О.

В АУ СОН ТО и ДПО «РСРЦН «Семья», г. Тюмень,
пр. Геологоразведчиков, 14а
Наименование учреждения, получающего согласие субъекта персональных данных
(оператора), адрес

Ф.И.О. субъекта персональных данных

Адрес, где зарегистрирован субъект персональных данных

Номер основного документа, удостоверяющего личность субъекта персональных данных

Дата выдачи указанного документа

Наименование органа, выдавшего документ

ЗАЯВЛЕНИЕ (согласие)

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных» выражаю свое согласие на обработку (любое действие (операция) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу, распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение, персональных данных) моих персональных данных с целью проведения индивидуальной профилактической работы, включая социальное сопровождение

(указать виды помощи, в соответствии с причиной выявления семьи и несовершеннолетнего)

на основании Федерального закона от 24.06.1999 №120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних», от 24.04.2008 № 48-ФЗ «Об опеке и попечительстве», Закона Тюменской области от 06.10.2000 № 205 «О системе профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних и защите их прав в Тюменской области».

№ п/п	Персональные данные	Согласие
1. Общая информация		
1.	Фамилия, имя, отчество	Да
2.	Год, месяц, дата и место рождения	Да
3.	Адрес прописки/регистрации, адрес фактического места проживания, адрес возможного места пребывания	Да
3.1.	Телефон (личный – сотовый, домашний стационарный (если есть), рабочий (если есть))	Да
4.	Социальное положение	Да
5.	Образование	Да
6.	Профессия, место работы	Да
2. Специальные категории персональных данных		
7.	Состояние здоровья	Да
8.	Вредные привычки	Да

Настоящее согласие действует неопределенное время.

Субъект персональных данных вправе отозвать данное согласие на обработку своих персональных данных, письменно уведомив об этом оператора.

В случае отзыва субъектом персональных данных согласия на обработку своих персональных данных оператор обязан прекратить обработку персональных данных и уничтожить персональные данные в срок, не превышающий трех рабочих дней с даты поступления указанного отзыва. Об уничтожении персональных данных оператор обязан уведомить субъекта персональных данных.

Обработка персональных данных не прекращается в случае, если это необходимо для защиты жизни здоровья или иных жизненно важных интересов несовершеннолетних, проживающих в семье.

«___» _____ 201_ г.

подпись

Ф.И.О.