|  |
| --- |
| Управление социальной защиты населения администрации Каратузского района |
| наименование органа, уполномоченного на составление индивидуальной программы предоставления социальных услуг |

**Индивидуальная программа предоставления социальных услуг**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | № |  |
| (дата составления) |  |  |

1. Фамилия, имя, отчество (при наличии)      .

2. Пол      . 3. Дата рождения      .

4. Адрес места жительства: почтовый индекс       район       город (село)

   улица      дом №      корпус      квартира      телефон      .

5. Место работы: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Адрес места работы: почтовый индекс  район
город (село)   улица дом № корпус телефон .

6. Серия, номер паспорта или данные иного документа, удостоверяющего личность, дата выдачи этих документов, наименование выдавшего органа   Паспорт гражданина РФсерия номер выдан код подразделения 242-032  .

7. Контактный e-mail (при наличии)     .

8. Индивидуальная программа предоставления социальных услуг разработана впервые, повторно (нужное подчеркнуть) на срок до: .

9. Форма социального обслуживания:    .

10. Виды социальных услуг:

I. Социально-бытовые

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование социально-бытовой услуги | Описание социальной услуги, в том числе ее объем | Периодичность предоставления услуги | Срок предоставления услуги | Отметка о выполнении |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

II. Социально-медицинские

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование социально-медицинской услуги | Описание социальной услуги, в том числе ее объем | Периодичность предоставления услуги | Срок предоставления услуги | Отметка о выполнении |
|  |  |  |  |  |  |

III. Социально-психологические

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование социально-психологической услуги | Описание социальной услуги, в том числе ее объем | Периодичность предоставления услуги | Срок предоставления услуги | Отметка о выполнении |

IV. Социально-педагогические

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование социально-педагогической услуги | Описание социальной услуги, в том числе ее объем | Периодичность предоставления услуги | Срок предоставления услуги | Отметка о выполнении |

V. Социально-трудовые

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование социально-трудовой услуги | Описание социальной услуги, в том числе ее объем | Периодичность предоставления услуги | Срок предоставления услуги | Отметка о выполнении |

VI. Социально-правовые

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование социально-правовой услуги | Описание социальной услуги, в том числе ее объем | Периодичность предоставления услуги | Срок предоставления услуги | Отметка о выполнении |

VII. Услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование Услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов | Описание социальной услуги, в том числе ее объем | Периодичность предоставления услуги | Срок предоставления услуги | Отметка о выполнении |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |

11. Условия предоставления социальных услуг:   Обеспечение доступности социальных услуг. Наличие помещений, соответствующих нормативам обеспечения площадью жилых помещений при предоставлении социальных услуг. Наличие свободных мест.  .

12. Перечень рекомендуемых поставщиков социальных услуг:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование поставщика социальных услуг | Адрес места нахождения поставщика социальных услуг | Контактная информация поставщика социальных услуг (телефоны, e-mail и т.п.) |
| Муниципальное бюджетное учреждение "Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов" | 662850 Красноярский край, Каратузский район, с. Каратузское, ул. Куйбышева, д.3 | 8(391-37)23-2-50vera.shabanova.55@mail.ru |
| Краевое государственное бюджетное учреждение социального обслуживания«Комплексный центр социального обслуживания населения» | г.Красноярск ,ул. Сады, д. 8 | 8 (391) 247-78-04 |

13. Отказ от социального обслуживания, социальной услуги

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование формы социального обслуживания, вида социальных услуг, социальной услуги от которых отказывается получатель социальных услуг | Причины отказа | Дата отказа | Подпись получателя социальных услуг |
|  |  |  |  |

14. Мероприятия по социальному сопровождению:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Вид социального сопровождения | Получатель социального сопровождения | Отметка о выполнении |
|  |  |  |

С содержанием индивидуальной программы предоставления социальных услуг согласен:

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

(подпись получателя социальных услуг или (расшифровка подписи)

 его законного представителя)

Лицо, уполномоченное

на подписание индивидуальной программы

предоставления социальных услуг уполномоченного органа

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Руководитель управления |  |  | Корытов Анатолий Федорович |
| (должность лица, подпись) |  |  | (расшифровка подписи) |

М.П.