

Мұнайлы аудандық мәслихатының 2015 жылғы 3 шілдедегі №33/347 "Мұнайлы ауданында әлеуметтік көмек көрсетудің, оның мөлшерін белгілеудің және мұқтаж азаматтардың жекелеген санаттарының тізбесін айқындаудың Қағидасын бекіту туралы" шешіміне өзгерістер енгізу туралы

Күшін жойған

Маңғыстау облысы Мұнайлы аудандық мәслихатының 2016 жылғы 21 қазандағы № 4/74 шешімі. Маңғыстау облысы Әділет департаментінде 2016 жылғы 18 қарашада № 3186 болып тіркелді. Күші жойылды-Маңғыстау облысы Мұнайлы аудандық мәслихатының 2021 жылғы 16 сәуірдегі № 3/21 шешімімен

Ескерту. Күші жойылды - Маңғыстау облысы Мұнайлы аудандық мәслихатының 16.04.2021 № 3/21 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) шешімімен.

Р Қ А О - н ы ң е с к е р т п е с і .

Құжаттың мәтінінде түпнұсқаның пунктуациясы мен орфографиясы сақталған.

Қазақстан Республикасының 2001 жылғы 23 қаңтардағы "Қазақстан Республикасындағы жергілікті мемлекеттік басқару және өзін-өзі басқару туралы" Заңының 6 бабының 2-3 тармағына сәйкес және Маңғыстау облысының әділет департаментінің 2016 жылғы 23 тамыздағы № 10-15-3093, 2016 жылғы 20 қыркүйектегі №10-15-3552 заң бұзуды жою туралы ұсыныстарының негізінде, Мұнайлы аудандық мәслихаты ШЕШІМ ҚАБЫЛДАДЫ:

1. Мұнайлы аудандық мәслихатының 2015 жылғы 3 шілдедегі №33/347 "Мұнайлы ауданында әлеуметтік көмек көрсетудің, оның мөлшерін белгілеудің және мұқтаж азаматтардың жекелеген санаттарының тізбесін айқындаудың Қағидасын бекіту туралы" (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 2781 болып тіркелген, 2015 жылғы 7 тамызда № 49-50 (500-501) "Мұнайлы" газетінде және 2015 жылғы 4 тамызда "Әділет" ақпараттық-құқықтық жүйесінде жарияланған) шешіміне келесідей өзгерістер енгізілсін:

көрсетілген шешіммен бекітілген Мұнайлы ауданында әлеуметтік көмек көрсетудің, оның мөлшерлерін белгілеудің және мұқтаж азаматтардың жекелеген санаттарының тізбесін айқындаудың Қағидасында:

3 тармақтың 13 тармақшасы келесідей мазмұнда жаңа редакцияда жазылсын:
"уәкілетті ұйым - "Азаматтарға арналған үкімет" мемлекеттік корпорациясы" коммерциялық емес акционерлік қоғамының Маңғыстау облысы бойынша

филиалы – "Әлеуметтік төлемдерді ведомствоаралық есептеу орталығы" (бұдан әрі - Орталық) департаментінің Мұнайлы аудандық бөлімшесі";

26 тармағы алынып тасталсын;

31 тармағы келесідей мазмұнда жаңа редакцияда жазылсын:

"31. ШАК-ке құқығы айқындалғаннан кейін бір жұмыс күні ішінде осы Қағиданың 33 тармағында көзделген жағдайларды және 1, 2-топ мүгедектерін, оқушыларды, студенттерді, тыңдаушыларды, курсанттарды және күндізгі оқу нысанындағы магистранттарды қоспағанда, өз бетінше жұмыспен айналысушылар, жұмыссыздар санатына жатқызылған өтініш берушіні және (немесе) отбасы мүшелерін Қазақстан Республикасының 2016 жылғы 06 сәуірдегі №482-V "Халықты жұмыспен қамту туралы" Заңына сәйкес жұмыспен қамтуға жәрдемдесудің мемлекеттік шараларына қатысуға әлеуметтік келісімшарт жасау үшін "Мұнайлы аудандық жұмыспен қамту орталығы" (бұдан әрі - жұмыспен қамту орталығы) мемлекеттік мекемесіне жібереді немесе жергілікті бюджет қаражаты есебінен іске асырылатын жұмыспен қамтуға жәрдемдесудің өзге де шараларына жолдама береді.

Бұл ретте, уәкілетті орган жіберілген адамдардың тізімін жұмыспен қамту орталығына береді. Жұмыспен қамту орталығы үміткерлердің тізімін алған күннен бастап үш жұмыс күнінен кешіктірмей әлеуметтік келісімшарт (келісімшарттар) жасасады және әлеуметтік келісімшарттың (келісімшарттардың) көшірмесін уәкілетті органға жібереді.";

32 тармағы келесідей мазмұнда жаңа редакцияда жазылсын:

"32. Әлеуметтік келісімшарттың (келісімшарттардың) көшірмесін алғаннан кейін екі жұмыс күні ішінде өтініш берушіні және (немесе) оның отбасы мүшелерін жеке жоспарды және Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2016 жылғы 17 мамырдағы №385 "Өрлеу" жобасына қатысуға арналған құжаттар нысанын бекіту туралы" бұйрығымен бекітілген нысандарға сәйкес отбасының белсенділігін арттырудың әлеуметтік келісімшартын жасау үшін шақырады. Жеке жоспар отбасының белсенділігін арттырудың әлеуметтік келісімшартының ажырамас бөлігі болып табылады.

Отбасының белсенділігін арттырудың әлеуметтік келісімшарты жасалған күні ШАК тағайындау (тағайындаудан бас тарту) туралы шешім қабылданады.";

көрсетілген шешімнің 1, 2, 3, 4, 5, 6 қосымшалары осы шешімнің 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19 қосымшаларына сәйкес жаңа редакцияда жазылсын.

2. Мұнайлы аудандық мәслихатының аппарат басшысы (А. Жанбуршина) осы шешімнің әділет органдарында мемлекеттік тіркелуін, оның "Әділет" ақпараттық-құқықтық жүйесі мен бұқаралық ақпарат құралдарында ресми жариялануын қамтамасыз етсін.

3. Осы шешімнің орындалуын бақылау Мұнайлы аудандық мәслихатының әлеуметтік мәселелер жөніндегі, заңдылық, құқық тәртібі, депутаттар өкілеттілігі және әдеп жөніндегі тұрақты комиссиясына жүктелсін (комиссия төрайымы Г. Конысбаева).

4. Осы шешім әділет органдарында мемлекеттік тіркелген күнінен бастап күшіне енеді және ол алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі.

Сессия төрағасы

Аудандық мәслихат хатшысы

"КЕЛІСІЛДІ"

"Мұнайлы аудандық жұмыспен қамту және әлеуметтік бағдарламалар бөлімі" мемлекеттік мекемесінің басшысы

Г. Ақниязова

27 қазан 2016 жыл

"КЕЛІСІЛДІ"

"Мұнайлы аудандық экономика және қаржы бөлімі" мемлекеттік мекемесінің басшысы

Ш. Сұңғат

27 қазан 2016 жыл

Б.Қазақбаев

Б. Назар

Мұнайлы аудандық мәслихатының

2016 жылғы 21 қазандағы

№4/74 шешіміне

1 қосымша

Нысан

"Өрлеу" жобасына қатысу үшін әңгімелесу парағы

Үміткердің тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) _____

Жұмыспен қамту және әлеуметтік бағдарламалар бөлімі маманының тегі, аты, әкесінің аты

(бар болса) _____

Отбасының белсенділігін арттырудың әлеуметтік келісімшарты негізіндешартты ақшалай көмек алуға жүгінген күн _____

Отбасының (жалғыз тұратын азаматтың (азаматшаның) сипаттамасы: _____

Отбасының жұмыс істемейтін ересек мүшелерінің еңбек қызметі (жұмыс орны, лауазымы, жұмыстан шығу себептері):

Отбасы мүшелері	Кәсібі	Соңғы жұмыс орны, жұмыстан шығу себептері	Жалпы жұмыс өтілі	Соңғы жұмыс орнындағы жұмыс өтілі	Еңбек дағдылары мен шеберлігі	Жұмыссыздық кезеңінің ұзақтығы
Үміткер						
Зайыбы (жұбайы)						
Отбасы мүшелеріндегі басқа ересектер						

Еңбек қызметінің мүмкіндіктері (пікір):

Үміткер: _____

З а й ы б ы

(жұбайы): _____

Отбасының басқада ересек мүшелері: _____

Отбасы мүшелері арасындағы қарым-қатынас _____

Отбасындағы қиындықтар _____

Отбасының мүмкіндіктері (әлеуеті) – жұмыспен қамту және әлеуметтік бағдарламалар бөлімі маманының бағасы _____

Проблемалар (бүгінгі күнгі қиындықтар) _____

Отбасының (жалғыз тұратын азаматтың (азаматшаның) қалауы _____

Басқа _____

Тараптардың қолы:

Аудандық (қалалық) жұмыспен қамту және Үміткер
әлеуметтік бағдарламалар бөлімінің басшысы

----- (қолы) ----- (қолы)
----- (күні) ----- (күні)

Мұнайлы аудандық мәслихатының 2016
жылғы 21 қазандағы
№4/74 шешіміне
2 қосымша
Нысан

"Өрлеу" жобасына қатысуға өтініш

(облыс, аудан, елді мекен)
жұмыспен қамту және әлеуметтік бағдарламалар бөліміне

_____ (е л д і _____ м е к е н , _____ а у д а н)

_____ (көше, үй және пәтер №, телефон)
_____ мекенжайы бойынша _____ тұратын

_____ (өтініш берушінің тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)
_____ жеке куәлік және (немесе) паспорт №

_____ берілген күні _____
_____ жеке сәйкестендіру нөмірі _____

_____ Банк деректемелері:

_____ банктің атауы _____

_____ банк шотының № _____

_____ жеке шотының № _____

Ө т і н і ш

Мені (менің отбасымды) "Өрлеу" жобасына қабылдауды және отбасының белсенділігін арттырудың әлеуметтік келісімшарты негізінде шартты ақшалай көмек ұсынуды сұраймын. Осы арқылы жобаға қатысу заңдылығын бағалау үшін менің отбасымның мүшелері (мені қоса алғанда) туралы ақпаратты (табыс, білім, тұрғылықты жері, отбасылық жағдайы) пайдалануға, сондай-ақ тиісті ақпаратты мемлекеттік органдарда тексеруге, сәйкестікке келтіруге және жаңартуға келісім беремін.

Мен берген ақпараттың құпия екендігі және ол әлеуметтік бағдарламаларды іске асыру үшін ғана пайдаланылатыны туралы маған хабарланды. Менің отбасым (мені қоса алғанда) _____ адамнан тұрады. Мен берген деректерде өзгерістер пайда болған жағдайда олар туралы он бес жұмыс күні ішінде хабарлауға міндеттенемін.

Жалған ақпарат пен дәйексіз (жасанды) құжаттар бергенім үшін жауапқа тартылатыным туралы ескертілді.

Қазақстан Республикасы заңнамасына сәйкес маған және менің отбасымның мүшелеріне бір мезгілде:

арнайы әлеуметтік қызметтерді;

мүгедектерді оңалту шараларын; (сурдотехникалық, тифлотехникалық, протездік- ортопедиялық құралдармен, арнаулы жүріп-тұру құралдарымен қамтамасыз ету, ымдау тілі маманының, жеке көмекшінің әлеуметтік қызметтерін көрсету)

жергілікті өкілді органдардың шешімі бойынша әлеуметтік көмек ұсыну мүмкіндігін қарастыруды сұраймын.

20____ жылғы "____"
(күні) (өтініш берушінің қолы)

Жұмыспен қамту және әлеуметтік бағдарламалар бөлімінің қызметтік белгілері үшін

_____ Құжаттар қабылданды 20____ жылғы "____"

(күні) (құжаттарды қабылдаған адамның тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) және қолы)
Өтініш берушінің (отбасының) тіркеу нөмірі _____

Өтініш қоса берілген құжаттармен 20__ жылғы "___" _____ учаскелік комиссияға берілді.
20__ жылғы "___" _____ қабылданды.
Құжаттарды қабылдаған учаскелік комиссия мүшесінің тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) және қолы _____

Өтініш берушінің қолы _____
Кент, ауыл, ауылдық округ әкімінен құжаттардың қабылданған күні туралы уәкілетті органның белгісі 20__ жылғы "___" _____
Құжаттарды қабылдаған адамның тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), лауазымы, қолы _____

(қ и ю с ы з ы ғ ы)
Жалған ақпарат пен дәйексіз (жасанды) құжаттар бергенім үшін жауаптылық туралы ескертілді.
Азамат _____ өтініші қоса берілген _____ данадағы құжаттармен, отбасының _____ тіркеу нөмірімен 20__ жылғы "___" _____ қабылданды.
Құжаттарды қабылдаған адамның тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), лауазымы, қолы _____

Мұнайлы аудандық мәслихатының
2016 жылғы 21 қазандағы
№4/74 шешіміне
3 қосымша
Нысан

"Өрлеу" жобасына қатысуға өтініш берушінің отбасылық және материалдық жағдайы туралы сауалнама

Бір мекенжай бойынша тіркелген өтініш беруші мен отбасы мүшелері туралы мәліметтер:					
Тегі, аты, әкесінің аты (күні бар болса)	Туған күні	Туыстық қатысы	Негізгі қызметі (жұмыс істеуші, жұмыс істейтін зейнеткер, жасына байланысты зейнеткер, мүгедек, жұмыссыз, бала күтімі бойынша демалыста, үй шаруасындағы әйел, студент, оқушы, мектеп жасына дейінгі бала)	Жұмыс істейтін адамдар үшін жұмыс орны және лауазымы, оқушылар үшін қазіргі уақыттағы оқу орны	15 жастан асқан адамдар үшін білімі (растайтын құжаты бар білімі)
		Өтініш беруші			
Басқа мекенжай бойынша тіркелген отбасы мүшелері туралы мәліметтер (зайыбы/жұбайы, кәмелеттік жасқа толмаған балалары)					

Мектепке жасына дейінгі балалар мектепке дейінгі ұйымға бара ма _____

Өтініш берушінің және отбасы мүшелерінің шартты ақшалай көмек алуға өтініш берген айдың алдындағы 3 айдағы табыстары туралы мәліметтер (табыстың барынша дәл санын жазыңыз). Ақпараттық жүйелерден алынған деректер шартты ақшалай көмек сомасын есептеу үшін негіз болып табылады.

Р/с №	Өтініш берушінің және отбасы мүшелерінің тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)	Жұмыс, оқу орны (табыс жұмыссыз адам жұмыспен қамту мәселелері жөніндегі уәкілетті органдарда тіркелген анықтама негізінде растайды)	Құжаттармен расталған табыс Сомасы		Қосымша табыс көздері			
			еңбек қызметінен түскен табыстар	зейнетақылар, жәрдемақылар	кәсіпкерлік қызметтен түскен табыстар	стипендиялар	алименттер	өзге де табыстар

* Отбасының тұрғын үй-тұрмыстық жағдайы:

тұрғын алаңы: _____ шаршы метр; меншік нысаны: _____;

ас үй, қойма және дәлізді есептемегенде бөлмелер саны _____;

тұрғынүйдің сапасы (қалыпты жағдайда, ескі, авариялық жағдайда, жөнделмеген);

(қажеттісінің астын сызу)

үйдің материалы (кірпіш, ағаш, қаңқа-қамыстан жасалған, сабан, іргетасы жоқ сабан, қолдағы материалдардан салынған, уақытша баспана, киіз үй);

(қажеттісінің астын сызу)

тұрғын үйдің жабдықталуы (су құбыры, дәретхана, кәріз, жылу, газ, жуынатын бөлме, лифт, телефон және т.б.)

(қажеттісінің астын сызу)

Менің отбасымның мүшелеріне тиесілі меншік құқығындағы жылжымайтын мүлік пен мүлік, жер учаскесін, шаруа қожалығын, жеке қосалқы шаруашылықты иелену туралы мәліметтер:

Мүліктің түрі	Мүліктің сипаттамасы (саны, көлемі, маркасы)	Тиесілігі

Отбасы мүшелерінің денсаулық жағдайы, мүгедектіктің, сырқаттардың болуы (тексеруден қашан және қайдан өтті, қандай ем қабылдайды, диспансерлік есепте тұра ма), соңғы жылы болған операциялар немесе жарақаттар:

өтініш беруші _____
зайыбы (жұбайы) _____
балалар _____
басқа да туысқандар _____

16 жасқа дейінгі мүгедек бала алатын арнаулы әлеуметтік қызметтер:

Отбасының материалдық жағдайына Сіздің беретін бағаңыз:

тамақтануға да жетпейді;

тамақтануға ғана жетеді;

тамақтануға және басты қажеттілік заттарына ғана жетеді;

балаларды киіммен, аяқкиіммен және мектеп керек-жарақтарымен қамтамасыз етуге мүмкіндік жоқ.

Өмірдегі қиын жағдайдан шығуды көздейтін қызметтің бағыттары (өтініш берушінің пікірі)

Сіз жұмыспен қамтуға жәрдемдесудің қандай белсенді шараларына қатыса аласыз:

бар бос жұмыс орындарына жұмысқа орналастыру;

іске асырылатын инфрақұрылымдық жобалардың шеңберінде жұмыс орындарына орналастыру;

микрокредит беру;

кәсіптік оқыту (даярлау, қайта даярлау, біліктілікті арттыру);

әлеуметтік жұмыс орнына жұмысқа орналастыру;

"Жастар практикасына" қатысу;

әлеуметтік-экономикалық әлеуеті төмен елді

мекендерден әлеуметтік-экономикалық

әлеуеті жоғары елді мекендерге және экономикалық даму орталықтарына қоныс

а у д а р у ғ а қ а т ы с у .

(күні) (тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) (қолы)

Мұнайлы аудандық мәслихатының
2016 жылғы 21 қазандағы
№4/74 шешіміне
4 қосымша
Нысан

Отбасының тіркеу нөмірі _____

Өтініш берушінің отбасы құрамы туралы мәліметтер

(Өтініш берушінің тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) (үйінің мекенжайы, телефон)

Р/с №	Жеке сәйкестендіру нөмірі	Отбасы мүшелерінің тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)	Өтініш берушіге туыстық қатынасы	Туған жылы

Өтініш берушінің қолы _____ Күні _____
Отбасы құрамы туралы мәліметтерді растауға
уәкілетті органның лауазымды адамының тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) _____

_____ (қолы)

Мұнайлы аудандық мәслихатының
2016 жылғы 21 қазандағы
№4/74 шешіміне
5 қосымша
Нысан

Отбасының тіркеу нөмірі _____

Жеке қосалқы шаруашылығының бар-жоғы туралы мәліметтер

Жеке қосалқы шаруашылық объектісі	Өлшем бірлігі	Саны	Жасы (үй малы, құс үшін)
Саяжай			
Бақша			
Жер учаскесі, оның ішінде үй іргесіндегі жер учаскесі			
Шартты жер үлесі			
М ү л і к т і к п а й (берілген жылы)			
Үй малы, құс:			
і р і қ а р а м а л : с и ы р , бұқа			
жылқы: бие, айғыр			
түйе, інген			
қой, ешкі			
тауық, үйрек, қаз			
шошқа			

Өтініш берушінің қолы _____

Күні _____
Кент, ауыл, ауылдық округ немесе
жеке қосалқы шаруашылықтың көлемі
туралы мәліметтерді растауға уәкілетті органның
өзге де лауазымды адамының тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) _____
(қолы)

Мұнайлы аудандық мәслихатының
2016 жылғы 21 қазандағы
№4/74 шешіміне
6 қосымша

Үміткердің және отбасы мүшелерінің жеке сәйкестендіру нөмірі бойынша мемлекеттік ақпараттық жүйелерге сұрау салу

Аудандық/қалалық жұмыспен қамту және әлеуметтік бағдарламалар бөлімі өтініш берушіден шартты ақшалай көмек тағайындауға құжаттарды қабылдаған кезде өтініш берушінің және отбасы мүшелерінің ЖСН бойынша "электрондық үкімет" шлюзі арқылы мемлекеттік органдардың және (немесе) ұйымдардың ақпараттық жүйелеріне (бұдан әрі - АЖ) мынадай:

жеке басты куәландыратын;

өтініш берушінің және асырап алған балаларды, өгей және қамқоршылыққа алынған балаларды қоса алғанда, отбасы мүшелерінің тұрақты және бірге тұратын жері бойынша тіркелгені туралы;

барлық балалары Қазақстан Республикасында туған жағдайда (2007 жылғы 13 тамыздан кейін туған балалары бойынша) өтініш беруші балаларының ЖСН бойынша тууын (қайтыс болуын) тіркеу туралы;

өтініш берушінің (Қазақстан Республикасының аумағында 2008 жылғы 1 маусымнан кейін тіркелгендер) неке қиюын (некені бұзуын) тіркеу туралы;

балаға қамқоршылық (қорғаншылық) белгілеу туралы;

мүгедектікті растау туралы;

табыстары туралы (жалақы, әлеуметтік төлемдер, кәсіпкерлік қызметтен түскен табыстар);

стипендияның бар-жоғы туралы;

жеке қосалқы шаруашылықтың бар-жоғы және саны туралы;

дара кәсіпкердің мәртебесі туралы мәліметтерді алу үшін сұрау салуды қ а л ы п т а с т ы р а д ы .

АЖ-дан сұрау салынған мәліметтерді растайтын электрондық құжаттар "электрондық үкімет" шлюзі арқылы тиісті мемлекеттік органдардың және (немесе) ұйымдардың электрондық-цифрлық қолтаңбасымен, сондай-ақ шартты ақшалай көмек тағайындауға сұрау салуды жүзеге асырған жұмыспен қамту және әлеуметтік бағдарламалар бөлімі маманының электрондық-цифрлық қолтаңбасымен куәландырылады.

Мұнайлы аудандық мәслихатының

2016 жылғы 21 қазандағы

№4/74 шешіміне

7 қосымша

Нысан

Өтініштерді тіркеу журналы

аты (бар болса)	тіркелгені туралы деректер	белсенді шараларына қатысқандығы туралы мәліметтер

Еңбекке қабілетті барлығы _____ адам.

Жұмыссыз ретінде тіркелгені _____ адам.

"Мемлекеттік атаулы әлеуметтік көмек туралы" Қазақстан Республикасы Заңының 2-бабы 2-тармағының 2) тармақшасында көзделген себептер бойынша жұмыспен қамтылмағандар _____ адам.

Жұмыспен қамтылмаудың басқа да себептері (іздеуде, басбостандығынан айыру орындарында) _____ адам.
 Кәмелетке толмаған балалардың саны _____ адам, оның ішінде: мемлекеттің толық қамтамасыз етуінде оқитындар _____ адам; ақылы негізде жоғары және орта арнаулы білім беру орындарында оқитындар _____ адам, оқудың бір жылдық құны _____ теңге.

8. Жұмыспен қамту 2020 жол картасы шеңберінде әлеуметтік келісім шарттың болуы: _____ адам:

1. (Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) _____

2. (Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) _____

9. "Бота" қоғамдық қорынан берілетін шартты ақшалай жәрдемақыны алу:

жүкті және бала емізетін әйелдер _____ адам;

4-тен 6 жасқа дейінгі балалар _____ адам;

мүмкіндіктері шектеулі балалар _____ адам;

16-дан 19 жасқа дейінгі жастар _____ адам.

10. Баспана жағдайы (жатақхана, жалдамалы, жекешелендірілген тұрғын үй, қызметтік тұрғын үй, тұрғын үй кооперативі, жеке тұрғын үй немесе өзгелер)

(қажеттісін көрсету)

Ас үй, қойма және дәлізді есептемегенде бөлмелер саны _____

Тұрғын үйді ұстауға жұмсалатын шығыстар айына _____

11. Отбасының табыстары:

Р/с №	Табысы бар отбасы мүшелерінің (оның ішінде өтініш берушінің) тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)	Табыс түрі	Өтініш білдірген айдың алдындағы 3 айдағы табыс сомасы	Жеке қосалқы шаруашылық (аула шаруашылығы, мал және құс), саяжай және жер учаскесі (жер үлесі) туралы мәліметтер

12. Мыналардың:

Автокөліктің (маркасы, шығарылған жылы, құқық белгілейтін құжат, оныпайдаланудан түскен табыс) _____

қазіргі уақытта тұратын баспанадан басқа, өзге тұрғын үйдің (оныпайдаланудан түскен табыс)

_____ бар-жоғы.

13. Отбасының өзге де табыстары (түрі, сомасы, көзі):

14. Көзге көрінетін мұқтаждық белгілері (жиһаздың, тұрғынұйдің, электр желілерінің жағдайы) _____

15. Көзге көрінетін әл-ауқат белгілері (спутникті антенна тәрелкесі, кондиционер, қымбат жаңа жөндеу) _____

16. Санитариялық-эпидемиологиялық тұру жағдайлары _____

17. Учаскелік комиссияның басқа да байқағандары: _____

18. Комиссия төрағасы: _____

Комиссия мүшелері:

(қолы) (Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса))

Жасалған актімен таныстым:

Өтініш берушінің тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) және қолы _____

Тексеру жүргізуден бастартамын _____

өтініш берушінің (немесе отбасы мүшелерінің бірінің) тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) және қолы, күні (өтініш беруші тексеру жүргізуден бастартқан жағдайда толтырылады)

Мұнайлы аудандық мәслихатының
2016 жылғы 21 қазандағы
№4/74 шешіміне
9 қосымша
Нысан

Өтініш берушінің "Өрлеу" жобасына қатысуына учаскелік комиссияның № ____ қорытындысы

20__ жылғы "___" _____

Учаскелік комиссия Қағидаларға сәйкес отбасының (өтініш берушінің)

(өтініш берушінің тегі, аты, әкесінің аты (бар болса))

өтінішін және оған қоса берілген құжаттарды қарап, ұсынылған құжаттардың және өтініш берушінің (отбасының) материалдық жағдайын тексеру нәтижелерінің негізінде отбасын жобаға қосу

қажеттілігі, қажет еместігі) туралы қорытынды шығарды.

Комиссия төрағасы:

Комиссия мүшелері:

(қолдары) (Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса))

_____ данада қоса берілген құжаттармен қорытынды 20__ жылғы "___" _____ қабылданды.

құжаттарды қабылдаған кент, ауыл, ауылдық округ әкімінің немесе жұмыспен қамту және әлеуметтік бағдарламалар бөлімі қызметкерінің тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), лауазымы, қолы

Отбасының белсенділігін арттырудың әлеуметтік келісім шарты

_____ № _____ 20 ____ жылғы " _____ " _____
(жасалған орны)

Бұдан әрі "жұмыспен қамту және әлеуметтік бағдарламалар бөлімі" деп
а т а л а т ы н

_____ а т ы н а н

(уәкілетті органның атауы)

(тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), уәкілетті өкілдің атқаратын лауазымы)
бір тараптан және бұдан әрі "қатысушы" деп аталатын "Өрлеу"
жобасына қатысушы отбасы атынан _____
_____ мекенжай бойынша тұратын
азамат _____

(тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), жеке басын куәландыратын құжаттың атауы,
жеке сәйкестендіру нөмірі, құжаттың сериясы, нөмірі, кім және қашан берді)
екінші тараптан "Өрлеу" жобасына қатысуға отбасының
белсенділігін арттырудың осы әлеуметтік келісім шартын (бұдан әрі – келісім шарт
) жасасты:

1. Келісім шарт мәні

1. Келісім шарт мәні жұмыспен қамту және әлеуметтік бағдарламалар бөлімі мен отбасы (адам) жүзеге асыратын қатысушының өмірлік қиын жағдайдан шығаруға бағытталған іс-шаралар кешені болып табылады.

2. Келісім шарт тараптарының міндеттері

2. Аудандық/қалалық жұмыспен қамту және әлеуметтік бағдарламалар бөлімі:

1) қатысушыға және (немесе) оның отбасы мүшелеріне, отбасының еңбекке қабілетті мүшелері жұмыспен қамтуға жәрдемдесудің белсендішараларына қатысқан жағдайда отбасының _____ мүшесіне:

(отбасы мүшелерінің тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)

_____ бастап _____ дейінгі кезеңге ай сайын _____ (_____) теңге мөлшерінде

(сомасы жазбаша)

және (немесе) бір жолғы _____ (_____) теңге (сомасы жазбаша)

мөлшерінде _____

— —
(жеке қосалқы шаруашылықты дамыту (үй малын, құсын сатып алу және жеке кәсіпкерлік қызметті ұйымдастыру) шартты ақшалай көмекті төлейді;

2) келісімшарттың ажырамас қосымшасы болып табылатын Отбасыға көмектің жеке жоспарына (бұдан әрі – Жеке жоспар) сәйкес жұмыспен қамтуға жәрдемдесу және (немесе) әлеуметтік бейімдеу (қажет болған жағдайда) бойынша іс-шаралар ұ с ы н у д ы _____ ұ й ы м д а с т ы р а д ы ;

3) отбасының (адамның) өзін-өзі қамтамасыз етуге өтуіне ықпал және келісімшартты іске асыру мерзімі ішінде сүйемелдеуді қамтамасыз етеді;

4) Жеке жоспарда көзделген іс-шараларды іске асыруға жұмылдырылған басқа да ұйымдармен өзара іс-әрекетті жүзеге асырады;

5) қатысушының және (немесе) оның отбасы мүшелерінің Жеке жоспарды орындау бойынша (өзі немесе ассистенттерді тарта отырып) келісімшарттың міндеттемелерін орындауына тоқсан сайын мониторинг жүргізеді.

3. Қатысушы және (немесе) оның отбасы мүшелері:

1) келісімшарт талаптарын және Жеке жоспар бойынша іс-шараларды толық көлемде орындайды және өмірлік қиын жағдайдан шығу жөнінде белсенді іс-әрекеттер қабылдайды;

2) жұмыспен қамту орталығымен жасалған әлеуметтік келісімшарт (келісімшарттар) талаптарын орындайды;

3) жұмыспен қамтуға жәрдемдесудің мемлекеттік шараларына қатысу нәтижесінде жұмыспен қамту орталығы және (немесе) жұмыспен қамту

және әлеуметтік бағдарламалар бөлімі ұсынған жұмыс орнына жұмысқа орналасады;

4) скринингтік тексеруден өтуі, әлеуметтік мәні бар аурулары (маскүнемдік, нашақорлық, туберкулез) болған жағдайда емделуі тиіс, сондай-ақ жүктілігі кезінде уақытында жүктіліктің 12 аптасына дейін әйелдер консультациясында тіркеуге тұрып және жүктіліктің бүкіл кезеңі ішінде бақылауда болады;

5) жұмыспен қамту және әлеуметтік бағдарламалар бөліміне шартты ақшалай көмек тағайындауға және оның мөлшеріне әсер ететін жағдайлар туралы ақпаратты көрсетілген жағдайлар туындаған күнінен бастап 15 (он бес) жұмыс күні ішінде ұсынады;

6) банк шотының нөмірі, тұрғылықты жері өзгерген жағдайда жұмыспен қамту және әлеуметтік бағдарламалар бөліміне тиісті өзгерістерді растайтын құжаттармен осы өзгерістер туралы өтініш беружолымен хабарлайды;

7) қолданылмаған немесе мақсатсыз қолданылған ақшалай қаражатты, сондай-ақ ШАК-ты заңсыз тағайындауға әкеп соқтырған жалған мәліметтер ұсынғаны анықталған жағдайда, заңсыз алынған ақшалай қаражатты ерікті түрде қайтарады;

8) жұмыспен қамту және әлеуметтік бағдарламалар бөлімімен, кент, ауыл, ауылдық округ әкімімен, әлеуметтік жұмыс жөніндегі консультантпен және келісім шартты сүйемелдеуді жүзеге асыратын ассистентпен (жұмыспен қамту және әлеуметтік бағдарламалар бөлімімен, кент, ауыл, ауылдық округ әкімімен келісім бойынша) өзара іс-қимыл жасайды, келісім шарттың орындалу барысы туралы барлық мәліметтерді ұдайы ұсынады.

3. Тараптардың құқықтары

4. Аудандық/қақалық жұмыспен қамту және әлеуметтік бағдарламалар бөлімі:

1) отбасының (адамның) және оның отбасы мүшелерінің мұқтаждығын тексеру және айқындау үшін үшінші адамдардан (кәсіпорындардан, салық органдарынан және басқа да ұйымдардан және мекемелерден) олардың табыстары мен мүлкі туралы қосымша мәліметтер, соның ішінде отбасының және оның отбасы мүшелерінің банк шоттарындағы ақша қозғалысы туралы, сондай-ақ осы отбасының белсенділігін арттырудың әлеуметтік келісім шарты бойынша қатысушыны оны міндеттерді орындау мәнін тексеру үшін әлеуметтік бейімделу шараларын алу туралы мәліметтерді сұратады ;

2) отбасының (адамның) материалдық жағдайын тексереді;

3) алынған ақпаратты шартты ақшалай көмек тағайындау (тағайындаудан бастарту) туралы мәселені шешу кезінде пайдаланады;

4) егер отбасы (адам) жұмыспен қамту орталығымен жасалған келісімшарттың және әлеуметтік келісімшарттың міндеттемелерін орындамаса, шартты ақшалай көмек төлеуді тоқтатады;

5) келісімшарттың уақтылы және тиісінше орындалуын талап етеді;

6) келісімшарт шеңберінде өзге де мәселелерді шешеді.

5. Қатысушы:

1) келісімшартта және Жеке жоспарда көзделген әлеуметтік қолдау шараларын алады;

2) келісімшарттың уақтылы және тиісінше орындалуын талап етеді;

3) отбасы құрамының өзгеруіне байланысты шартты ақшалай көмекті қайта есептеуді талап етеді;

4) Жеке жоспар іс-шараларының орындалуымен байланысты консультация мен ақпарат алады.

4. Келісімшарттың талаптарын орындамағаны үшін тараптардың жауапкершілігі

6. Қатысушы және (немесе) оның отбасы мүшелері шартты ақшалай көмек тағайындауға берілген өтініште жалған немесе толық емес мәліметтер көрсеткені үшін қолданыстағы заңнамаға сәйкес жауапты болады.

7. Жұмыспен қамту және әлеуметтік бағдарламалар бөлімі мен жұмыспен қамту орталығы отбасына (адамға) келісімшартта және әлеуметтік келісімшартта, сондай-ақ Жеке жоспарда көзделген көлемде әлеуметтік қолдау көрсетуге жауапты болады.

8. Осы келісімшартты және әлеуметтік келісімшартты сүйемелдеуді және оның мониторингін жұмыспен қамту және әлеуметтік бағдарламалар бөлімі мен жұмыспен қамту орталығы жүргізеді.

9. Келісімшарт талаптарын орындамағаны және (немесе) тиісінше орындамағаны үшін тараптар Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасына сәйкес жауапты болады.

5. Күтпеген жағдайлар

10. Тараптар азаматтық заңнамада көзделген күтпеген жағдайлар туындаған кезде міндеттерін толық немесе ішінара орындамағаны үшін жауапкершіліктен б о с а т ы л а д ы .

11. Күтпеген жағдайлар туындаған кезде осы келісімшартқа сәйкес қандай да болсын міндеттемелердің орындалуы осындай жағдайлардың туындауына байланысты мүмкін болмаған тарап күтпеген жағдайлар басталған немесе аяқталған сәттен бастап 3 (үш) жұмыс күні ішінде хабардар етуге міндетті.

12. Осы келісімшарт бойынша міндеттемелерді орындау мерзімікүтпеген жағдайлар орын алған, сондай-ақ осы жағдайлардан туындағансалдардың әрекеті барысына шамалас уақытқа кейінге шегеріледі.

13. Егер күтпеген жағдайлардың туындауына байланыстытараптардың осы келісімшарт бойынша міндеттемелерді толық немесеішінара орындай алмауы _____ (кезеңді көрсету) асатын болса,тараптар осы келісімшартты бұзуға құқылы

6. Өзге де талаптар

14. Келісімшартқа тараптардың келісімі бойынша қосымшакелісімге қол қою арқылыөзгерістер және (немесе) толықтыруларенгізіледі.

15. Келісімшарт қол қойылған күнінен бастап күшіне енеді және20 _____ жыл қоса қолданылады.

16. Келісімшартты жұмыспен қамту және әлеуметтік бағдарламаларбөлімі отбасы (адам) осы келісімшарттың және жұмыспен қамту орталығымен отбасының еңбекке қабілетті мүшелері арасында жасалған әлеуметтіккелісімшарттың талаптарын орындамаған кезде бір жақты тәртіппенбұзылады.

17. Осы келісімшарт бірдей заңды күші бар екі данада жасалған.

7. Тараптардың мекенжайлары мен деректемелері

Аудандық/қалалық жұмыспен қамту және әлеуметтік бағдарламалар бөлімі	Қатысушы
_____ (уәкілетті органның толық атауы)	_____ (Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса))
_____ (м е к е н ж а й ы)	_____ (м е к е н ж а й ы)
_____ (т е л е ф о н , _____ ф а к с)	_____ (т е л е ф о н , _____ ф а к с)
_____ (уәкілетті өкілдің тегі, аты, әкесінің аты (бар болса))	_____ (т е л е ф о н , _____ ф а к с)
_____ (к о л ы)	_____ (қолы)
Мөрдiң орны	

Мұнайлы аудандық мәслихатының
2016 жылғы 21 қазандағы
№4/74 шешіміне
11 қосымша
Нысан

Отбасыға көмектің жеке жоспары

Уәкілетті орган _____

Көмекті алушы: _____

(Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), тұратын мекенжайы)

Келісімшарттың қолданылуы басталған күн: _____

Келісімшарттың қолданылуы тоқтатылған күн: _____

Қажетті іс-әрекеттер: _____

Отбасын өмірлік қиын жағдайдан шығаруға арналған көмектің
20 _____ (айын көрсету) іс-шаралар жоспары және сол
бойынша 20 жыл _____ (айын көрсету) есептілікті ұсыну

№	Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)	Іс-шаралар	Орындалу мерзімі	Жауапты маман	Көмекті, қызметті ұсынатын орган (мекеме)	Күнін көрсете отырып, орындалуы туралы белгі	Нәтижесі (бағалау)
1							
2							
3							

Жүргізілген іс-шаралар бойынша келісім шартты сүйемелдеуді жүзеге асыратын әлеуметтік жұмыс жөніндегі консультанттың түпкілікті қорытындысы:

Қажетті өзара іс-әрекеттер:

жұмыспен қамту органымен _____

денсаулық сақтау органымен _____

басқа да байланыстар _____

Әлеуметтік жұмыс жөніндегі консультанттың қолы: _____ Күні: _____

(Кезеңдер саны отбасындағы нақты жағдайлар мен бейімдеу бағдарламасына
б а й л а н ы с т ы)

Берілетін көмектің түрлері:

Ай сайынғы жәрдемақы	Біржолғы төлем	Жергілікті бюджеттің есебінен іске асырылатын өзге де көмек түрлері

Б і р ж о л ғ ы т ө л е м к е з і н д е :

Шығын сметасы:

Сатып алынған техниканың, жабдықтардың және басқа да атаулары	Сомасы, мың теңге
Б а р л ы ғ ы :	

Отбасының (адамның) жан басына шаққандағы табысы, теңгемен:

Келісімшарт жасалғанға дейін	Келісімшарттың қолданылу мерзімінің аяқталуы бойынша	
	Шартты ақшалай көмек мөлшерін қоса есептегенде	Шартты ақшалай көмек мөлшерін есептегенде

Жүргізілген іс-шаралардың тиімділігі туралы қорытынды

Аудандық/қалалық жұмыспен қамту және әлеуметтік бағдарламалар бөлімі:

Уәкілетті өкілдің (тегі, аты, әкесінің аты (бар болса))

(қолы)

20 жылғы " ____ " _____

Мұнайлы аудандық мәслихатының
2016 жылғы 21 қазандағы
№4/74 шешіміне
12 қосымша
Нысан

Коды _____
облысы (қаласы)

20__ жылғы "___" _____

№ _____

"Өрлеу" жобасы бойынша шартты ақшалай көмекті тағайындау (тағайындаудан бас тарту) туралы шешім

_____ (ауданы) бойынша жұмыспен қамту және әлеуметтікбағдарламалар бөлімінің Іс № _____ Отбасының белсенділігін арттырудың әлеуметтік келісімшартының негізінде шартты ақшалай көмек тағайындау (мөлшерінің өзгеруі,тағайындаудан бас тарту) туралы Өтініш беруші _____

(өтініш берушінің тегі, аты, әкесінің аты (бар болса))

Жүгінген күні 20__ жылғы "___" _____

1. Отбасының белсенділігін арттырудың әлеуметтік келісімшартыныңнегізінде отбасына 20__ жылғы _____ бастап 20__ жылғы _____ қосаалғанда _____ теңге сомасында шартты ақшалай көмек тағайындалсын.(сомасы жазбаша)

2. Отбасының белсенділігін арттырудың әлеуметтік келісімшартыныңнегізінде 20__ жылғы _____ бастап 20__ жылғы _____ қоса алғандашартты ақшалай көмек мөлшері өзгертілсін және _____ теңге мөлшерінде белгіленсін.

(сомасы жазбаша)

Негіздеме: _____

3. _____

(не г і з д е м е)

отбасының белсенділігін арттырудың әлеуметтік келісімшартыныңнегізінде шартты ақшалай көмек тағайындаудан бас тартылсын.

Аудандық (қалалық) жұмыспен қамту және әлеуметтік бағдарламаларбөлімінің басшысы

(Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) (қолы)

Шартты ақшалай көмек тағайындау жөніндегі маман

(Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) (қолы)

Мұнайлы аудандық мәслихатының

2016 жылғы 21 қазандағы

№4/74 шешіміне

13 қосымша

Нысан

"Өрлеу" жобасы бойынша шартты ақшалай көмекті тағайындаудан бас тарту туралы

№ _____ хабарлама

20__ жылғы " _____ " _____

Өтініш берушінің тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) _____

Өтініш берушінің туған күні _____

Жұмыспен қамту және әлеуметтік бағдарламалар бөлімі
жан басына шаққандағы табысы ең төмен күнкөріс деңгейінен 60 %асып түсуі;

өтініш беруші, отбасы мүшесі (мүшелері) отбасының белсенділігін арттырудың әлеуметтік келісімшартын жасаудан бас тартуы;

өтініш беруші толық емес құжаттар пакетін ұсынуы;

өтініш беруші, отбасы мүшесі (мүшелері) учаскелік комиссияның отбасына және материалдық жағдайына зерттеу жүргізуден бас тартуы;

күмәнді (жалған) құжаттар және жалған ақпараттар фактілері анықталған жағдайда;

шартты ақшалай көмекті тағайындау немесе тағайындауға өтініш беру фактісінің болуы;

өтініш беруші, отбасы мүшесі (мүшелері) атаулы әлеуметтік көмек төлемін тоқтатудан бастарту себептері (қажеттісінің астын сызу) бойынша "Өрлеу" жобасы шеңберінде Сізге шартты ақшалай көмек тағайындаудан бас тартылғанын назарыңызға жеткізеді.

Құжаттарды қайтару күні 20__ жылғы " _____ " _____.

Хабарлама жоба жөніндегі жұмыспен қамту және әлеуметтік бағдарламалар бөлімінің жауапты адамының Электронды сандық қолтаңбасымен қуәландырылды

Аудандық (қалалық) жұмыспен қамту және әлеуметтік бағдарламалар бөлімінің басшысы

_____ (Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) (қолы)

Шартты ақшалай көмек тағайындау жөніндегі маман

_____ (Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) (қолы)

Мұнайлы аудандық мәслихатының
2016 жылғы 21 қазандағы
№4/74 шешіміне
14 қосымша

Нысан

**"Өрлеу" жобасы бойынша отбасының белсенділігін
арттырудың әлеуметтік келісім шартын тіркеу журналы**

Р/с №	Тіркеу нөмірі	Өтініш берушінің (тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)	Мекенжайы	Сомасы	Өтініш берушінің қолы	Ескертпе

Мұнайлы аудандық мәслихатының
2016 жылғы 21 қазандағы
№4/74 шешіміне
15 қосымша

Нысан

_____ (ауданы) бойынша
жұмыспен қамту және әлеуметтік бағдарламалар бөлімінің шартты
ақшалай көмек төлеуді тоқтата тұру туралы
20__ жылғы "___" _____
№ _____ шешімі

І с № _____

Өтініш берушінің тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) _____

Туған күні 19__ жылғы "___" _____
 Төлем 20__ жылғы "___" _____ бастап

(себебін _____ көрсету)

себебі бойынша тоқтатыла тұрсын.

Негіздеме

Аудандық (қалалық) жұмыспен қамту және әлеуметтік бағдарламалар бөлімінің басшысы

(Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) (қолы)

Шартты ақшалай көмек тағайындау жөніндегі маман

(Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) (қолы)

Мұнайлы аудандық мәслихатының
 2016 жылғы 21 қазандағы
 №4/74 шешіміне
 16 қосымша

Нысан

20 __ жылға отбасының белсенділігін арттыру бойынша жасалған әлеуметтік келісімшарттары мен әлеуметтік келісімшарттар туралы есеп

Өңірлердің атауы	ШАК алуға жүгінген барлық адам		оның ішінде			Бір отбасына жасалған отбасының белсенділігін арттыру әлеуметтік келісімшарттарының саны, дана	Отбасының белсенділігін арттыру келісімшарты мен қамтылған адамдардың саны, адам	оның ішінде	
	Отбасы саны	Адам саны	А ӘК алушылар қатарынан , адам	МБЖ алушылар қатарынан , адам	алғаш рет жүгінген , адам			А ӘК алушылар қатарынан , адам	МБЖ алушылар қатарынан , адам
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9

Ескертпе: егер отбасы атаулы әлеуметтік көмек (бұдан әрі - АӘК) және 18 жасқа дейінгі балаларға мемлекеттік жәрдемақы (бұдан әрі - МБЖ) алушы болса, онда тек отбасы мүшелері АӘК-де көрсетіледі.

Мұнайлы аудандық мәслихатының
2016 жылғы 21 қазандағы
№4/74 шешіміне
17 қосымша

Нысан

20__ жылғы шартты ақшалай көмекті тағайындау және төлеу туралы есеп

Өңірлердің атауы	Тағайындалды						Төленді			
	Алушылардың саны, адам		Сомасы, мың теңге		Орташа мөлшері, теңге		Алушылардың саны, адам		Сомасы, мың теңге	
	отбасы	адам саны	жергілікті бюджеттен	республикалық бюджеттен	жергілікті бюджеттен	республикалық бюджеттен	отбасы	адам саны	жергілікті бюджеттен	республикалық бюджеттен
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Мұнайлы аудандық мәслихатының
2016 жылғы 21 қазандағы
№4/74 шешіміне
18 қосымша

Нысан

Шартты ақшалай көмекті алушылар туралы мәліметтер

№	аудан / облыс	отбасылардың саны	оның ішінде							
			оның ішінде адам саны	18 жасқа толмаған балалар	мүгедектер	зейнеткерлер	күндізгі оқу нысанында оқитындар	үш жасқа дейінгі баланың, мүгедек-баланың, 1 және 2 топтағы мүгедектің, қарт адамның күтімімен айналысатын адамдар	еңбекке қабілетті адамдар	10 кестеде, оны ішінде жүгін сәтте жұмы барла
А	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

Нысан

Ассистенттің отбасының белсенділігін арттырудың әлеуметтік келісімшартын сүйемелдеу туралы ай сайынғы есебі

есеп қай ай үшін есепті дайындау күні

Жүргізілген әңгімелер:

Отбасы, отағасының тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)	Мекенжайы	Отбасы мүшелерінің саны	Еңбекке қабілетті адамдардың саны	Балалардың саны	Әңгімелесу жүргізілген күн	Өтініш беруге дайын ба?	Өтініш беруден бас тарту себептері	Үміткердің қолы
						Иә Жоқ		
						Иә Жоқ		
						Иә Жоқ		
						Иә Жоқ		

Жүргізілген мониторинг:

№	Отбасы (адам)	Шарттардың орындалуы (иә/жоқ)	Шарттарды орындау/орындамау бойынша ескертпелер
1			
2			

Қосымша түсініктемелер (егер бар болса) _____

Есепті дайындаған адамның тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) және
ҚОЛЫ