

Аудандық мәслихаттың 2015 жылғы 24 желтоқсандағы № 350 "Әлеуметтік көмек көрсетудің, оның мөлшерлерін белгілеудің және мұқтаж азаматтардың жекелеген санаттарының тізбесін айқындаудың қағидасын бекіту туралы" шешіміне өзгерістер мен толықтырулар енгізу туралы

Күшін жойған

Атырау облысы Махамбет аудандық мәслихатының 2016 жылғы 21 қыркүйектегі № 65 шешімі. Атырау облысының Әділет департаментінде 2016 жылғы 10 қазанда № 3635 болып тіркелді. Күші жойылды - Атырау облысы Махамбет аудандық мәслихатының 2017 жылғы 26 мамырдағы № 147 шешімімен

Ескерту. Күші жойылды - Атырау облысы Махамбет аудандық мәслихатының 26.05.2017 № 147 шешімімен (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі).

"Қазақстан Республикасындағы жергілікті мемлекеттік басқару және өзін-өзі басқару туралы" Қазақстан Республикасының 2001 жылғы 23 қаңтардағы Заңының 6-бабына, "Кұқықтық актілер туралы" Қазақстан Республикасының 2016 жылғы 6 сәуірдегі Заңының 26 бабына және "Әлеуметтік көмек көрсетудің, оның мөлшерлерін белгілеудің және мұқтаж азаматтардың жекелеген санаттарының тізбесін айқындаудың үлгілік қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2013 жылғы 21 мамырдағы қаулысына сәйкес, аудандық мәслихат **ШЕШІМ ҚАБЫЛДАДЫ:**

Аудандық мәслихаттың 2015 жылғы 24 желтоқсандағы "Әлеуметтік көмек көрсетудің, оның мөлшерлерін белгілеудің және мұқтаж азаматтардың жекелеген санаттарының тізбесін айқындаудың қағидасын бекіту туралы" № 350 (нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеудің тізілімінде № 3431 тіркелген, аудандық "Жайық шұғыласы" газетінде 2016 жылғы 23 қаңтарда жарияланған) шешіміне келесі өзгерістер мен толықтырулар енгізілсін:

әлеуметтік көмек көрсетудің, оның мөлшерлерін белгілеудің және мұқтаж азаматтардың жекелеген санаттарының тізбесін айқындаудың қағидаларында:

келесі мәтіндегі 7-1 тармағымен толықтырылсын:

"7-1. Туберкулездің әртүрлі түрімен ауыратын науқастарға отбасы табыстары есепке алынбай ай сайынғы әлеуметтік көмек көрсетіледі.";

22 тармағындағы:

"8, 9-қосымшаларына" деген сандар және сөз "8-қосымшасына" деген сан және сөзбен ауыстырылысын;

"10, 11-қосымшаларына" деген сандар және сөз "9-қосымшасына" деген сан

және сөзбен ауыстырылысын;

35 тармағы келесі редакцияда мазмұндалсын:

"35. Әлеуметтік келісімшарт негізінде төленетін ШАК алуға құқығы анықтағаннан кейін өтініш берушіні және (немесе) оның отбасы мүшелерін Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2016 жылғы 17 мамырдағы № 385 "Өрлеу" жобасына қатысуға арналған құжаттар нысанын бекіту туралы" (нормативтік құқықтық актілердің мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 13773 тіркелген) бұйрығымен бекітілген 10, 11-қосымшаларға сәйкес, отбасының белсенділігін арттырудың әлеуметтік келісімшартын және отбасына көмектің жеке жоспарын жасау үшін шақыртады."

;

келесі мәтіндегі 5-1 тараумен толықтырылсын:

"5-1. Есеп беру тәртібі.

44-1. Отбасының белсенділігін арттыру бойынша жасалған әлеуметтік келісімшарттары мен әлеуметтік келісімшарттар туралы, шартты ақшалай көмекті тағайындау және төлеу туралы, шартты ақшалай көмекті алушылар туралы мәліметтер және ассистенттің отбасының белсенділігін арттырудың әлеуметтік келісімшарттарын сүйемелдеу туралы ай сайынғы есептер 16, 17, 18, 19 қосымшаларға сәйкес нысандар бойынша толтырылады.";

2. Әлеуметтік көмек көрсетудің, оның мөлшерлерін белгілеудің және мұқтаж азаматтардың жекелеген санаттарының тізбесін айқындаудың қағидаларының 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15 қосымшалары осы шешімнің 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15 қосымшаларына сәйкес жаңа редакцияда мазмұндалсын және 16, 17, 18, 19 қосымшаларына сәйкес 16, 17, 18, 19 қосымшаларымен толықтырылсын.

3. Осы шешімнің орындалуын бақылау аудандық мәслихаттың заңдылықты сақтау, экономика, бюджет және қаржы мәселелері жөніндегі тұрақты комиссиясының төрағасына (Р. Тұрдағали) жүктелсін.

4. Осы шешім әділет органдарында мемлекеттік тіркелген күннен бастап күшіне енеді, ол алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі және 2016 жылғы 1 қаңтардан бастап туындаған құқықтық қатынастарға таралады.

Аудандық мәслихаттың кезектен тыс 5-сессиясының төрағасы

Аудандық мәслихат хатшысы

Н. Досқайыров

М. Мырзашев

Аудандық мәслихаттың 2016 жылғы 21 қыркүйектегі кезектен тыс V сессиясының № 65 шешіміне 1 қосымша

Әлеуметтік көмек көрсетудің, оның мөлшерлерін белгілеудің және мұқтаж

"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 негізінде
шартты 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: _____

Зайыбы
(жұбайы): _____

Отбасының басқа да 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:

жұмыспен қамту және әлеуметтік Үміткер
бағдарламалар бөлімінің басшысы

_____ (қолы) _____ (қолы)

_____ (күні) _____ (күні)

Аудандық мәслихаттың 2016 жылғы 21 қыркүйектегі кезектен тыс V сессиясының № 65 шешіміне 2 қосымша
Әлеуметтік көмек көрсетудің, оның мөлшерлерін белгілеудің және мұқтаж азаматтардың жекелеген санаттарының тізбесін айқындаудың Қағидасына 2 қосымша
нысан

"Өрлеу" жобасына қатысуға өтініш

_____ (облыс,
аудан, елді мекен) жұмыспен қамту және әлеуметтік бағдарламалар бөліміне _____
_____ (елді мекен, аудан) _____
_____ (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 жанартуға 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 х а б а р л а у ғ а м і н д е т т е н е м і н . 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 _____

_____ (кию сызығы) Жалған ақпарат пен дәйексіз (жасанды) құжаттар бергенім үшін жауаптылық туралы е с к е р т і л д і .

Азамат _____ өтініші қоса берілген _____ данадағы құжаттармен, отбасының _____ тіркеу нөмірімен 20__ жылғы "___" _____ қабылданды.

Құжаттарды қабылдаған адамның тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), лауазымы, қолы _____

* Отбасының тұрғын үй-тұрмыстық жағдайы:

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

ас үй, қойма және дәлізді есептемегенде бөлмелер саны _____;

тұрғын үйдің 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 аударуға қатысу.

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

Аудандық мәслихаттың 2016 жылғы 21 қыркүйектегі кезектен тыс V сессиясының № 65 шешіміне 4 қосымша

Әлеуметтік көмек көрсетудің, оның мөлшерлерін белгілеудің және мұқтаж азаматтардың жекелеген санаттарының тізбесін айқындаудың Қағидасына 4 қосымша

қосымша

нысан

Отбасының тіркеу нөмірі _____

Өтініш берушінің отбасы құрамы туралы мәліметтер

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

P/c №	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)

Аудандық мәслихаттың 2016 жылғы 21 қыркүйектегі кезектен тыс V сессиясының

№ 65 шешіміне 5 қосымша

Әлеуметтік көмек көрсетудің, оның мөлшерлерін белгілеудің және мұқтаж азаматтардың жекелеген санаттарының тізбесін айқындаудың Қағидасына 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			
Мүліктік пай (берілген жылы)			
Үй малы, құс:			
ірі қара мал: сиыр, бұқа			
жылқы: бие, айғыр			
түйе, інген			
кой, 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)

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:

- 1) жеке басты куәландыратын;
- 2) өтініш берушінің және асырап алған балаларды, өгей және қамқоршылыққа алынған балаларды қоса алғанда, отбасы мүшелерінің тұрақты және бірге тұратын жері бойынша тіркелгені туралы;
- 3) барлық балалары Қазақстан Республикасында туған жағдайда (2007 жылғы 13 тамыздан кейін туған балалары бойынша) өтініш беруші балаларының ЖСН бойынша тууын (қайтыс болуын) тіркеу туралы;
- 4) өтініш берушінің (Қазақстан Республикасының аумағында 2008 жылғы 1 маусымнан кейін тіркелгендер) неке қиюын (некені бұзуын) тіркеу туралы;
- 5) балаға қамқоршылық (қорғаншылық) белгілеу туралы;
- 6) мүгедектікті растау туралы;
- 7) табыстары туралы (жалақы, әлеуметтік төлемдер, кәсіпкерлік қызметтен түскен табыстар);
- 8) стипендияның бар-жоғы туралы;
- 9) жеке қосалқы шаруашылықтың бар-жоғы және саны туралы;
- 10) дара кәсіпкердің мәртебесі туралы мәліметтерді алу үшін сұрау салуды қалыптастырады.

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.

қыркүйектегі кезектен тыс V сессиясының
№ 65 шешіміне 7 қосымша
Әлеуметтік көмек көрсетудің, оның
мөлшерлерін белгілеудің және мұқтаж
азаматтардың жекелеген санаттарының
тізбесін айқындаудың Қағидасына 7
қосымша
нысан

Өтініштерді тіркеу журналы

Р/с №	Тіркеу нөмірі	Өтініш қабылданған күн	Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)	Мекенжайы	Туған күні	Балалар саны	Учаскелік комиссияға берілген күн	Учаскелік комиссия қорытындысының қабылданған күні	Тағайындау немесе бас тарту туралы ЖҚӘББ шешімінің күні	Есепке алынатын жиынтық табыс	Тағ. кезеңі

Аудандық мәслихаттың 2016 жылғы 21
қыркүйектегі кезектен тыс V сессиясының
№ 65 шешіміне 8 қосымша
Әлеуметтік көмек көрсетудің, оның
мөлшерлерін белгілеудің және мұқтаж
азаматтардың жекелеген санаттарының
тізбесін айқындаудың Қағидасына 8
қосымша
нысан

"Өрлеу" жобасына қатысуға өтініш берушінің материалдық жағдайын учаскелік комиссияның тексеру актісі

20 ____ жылғы " ____ " _____

—
(елді мекен)

1. Өтініш берушінің тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)

2. Тұрғылықты жерінің мекенжайы

3. Туған күні және жері

4. Жұмыс орны, лауазымы

5. Азаматтың орташа айлық табысы _____

6. Отбасының жан басына шаққандағы орташа табысы _____

7. Отбасы құрамы (отбасында нақты тұратындар есепке алынады) _____
адам, оның ішінде:

Р/с №	Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)	Туған күні	Өтініш берушіге туыстық қатысы	Білімі	Жұмыспен қамтылуы (жұмыс, оқу орны)	Өзін-өзі жұмыспен қамту	Жұмыссыздық себебі	Жұмыссыз ретінде жұмыспен қамту органдарында тіркелгені туралы деректер	Қоғамдық жұмыстарға, кәсіптік даярлауға (қайта даярлау, біліктілікті арттыру) немесе жұмыспен қамтуға жәрдемдесудің 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, бас бостандығынан 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 келісімшарттың 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, оны пайдаланудан түскен табыс) _____
қазіргі уақытта тұратын баспанадан басқа, өзге тұрғын үйдің (оны пайдаланудан түскен табыс) _____

бар-жоғы.

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

14. Көзге көрінетін мұқтаждық белгілері (жиһаздың, тұрғын үйдің, 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 бас тартамын _____

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

Аудандық мәслихаттың 2016 жылғы 21
қыркүйектегі кезектен тыс V сессиясының
№ 65 шешіміне 9 қосымша

Әлеуметтік көмек көрсетудің, оның
мөлшерлерін белгілеудің және мұқтаж
азаматтардың жекелеген санаттарының
тізбесін айқындаудың Қағидасына 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

_____ туралы

(қажеттілігі, қажет еместігі)

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

Аудандық мәслихаттың 2016 жылғы 21 қыркүйектегі кезектен тыс V сессиясының № 65 шешіміне 10 қосымша

Әлеуметтік көмек көрсетудің, оның мөлшерлерін белгілеудің және мұқтаж азаматтардың жекелеген санаттарының тізбесін айқындаудың Қағидасына 10 қосымша
нысан

Отбасының белсенділігін арттырудың әлеуметтік келісімшарты

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

Бұдан әрі "жұмыспен қамту және әлеуметтік бағдарламалар бөлімі" деп аталатын

_____ атынан
(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 келісімшартын (бұдан әрі – келісімшарт) жасасты:

1. Келісімшарт мәні

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

2. Келісімшарт 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 белсенді шараларына 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 ұсынуды ұйымдастырады;

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 туындауы 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 беру жолымен 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 келісімшартты сүйемелдеуді жүзеге асыратын ассистентпен (жұмыспен қамту және әлеуметтік бағдарламалар бөлімімен, кент, ауыл, ауылдық округ әкімімен келісім бойынша) өзара іс-қимыл жасайды, келісімшарттың 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 келісімшарты 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 бас тарту) 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 босатылады.

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 мерзімі күтпеген жағдайлар орын алған, сондай-ақ осы жағдайлардан туындаған салдардың әрекеті барысына шамалас уақытқа кейінге шегеріледі.

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

6. Өзге де талаптар

14. Келісімшартқа тараптардың келісімі бойынша қосымша келісімге қол қою арқылы өзгерістер және (немесе) толықтырулар енгізіледі.

15. Келісімшарт қол қойылған күнінен бастап күшіне енеді және 20 _____ жыл қоса қолданылады.

16. Келісімшартты жұмыспен қамту және әлеуметтік бағдарламалар бөлімі отбасы (адам) осы келісімшарттың және жұмыспен қамту орталығы мен отбасының еңбекке қабілетті мүшелері арасында жасалған әлеуметтік келісімшарттың талаптарын орындамаған кезде бір жақты тәртіппен бұзылады.

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) _____ (м е к е н ж а й ы)	_____ (Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса))
_____ (т е л е ф о н , _____ ф а к с)	_____ (м е к е н ж а й ы)
_____ (уәкілетті өкілдің тегі, аты, әкесінің аты (бар болса))	_____ (т е л е ф о н , _____ ф а к с)
_____ (қолы) Мөрдiң орны	_____ (қолы)

Аудандық мәслихаттың 2016 жылғы 21 қыркүйектегі кезектен тыс V сессиясының
№ 65 шешіміне 11 қосымша
Әлеуметтік көмек көрсетудің, оның мөлшерлерін белгілеудің және мұқтаж азаматтардың жекелеген санаттарының тізбесін айқындаудың Қағидасына 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: _____

1. Отбасын өмірлік қиын жағдайдан шығаруға арналған көмектің 20 жыл _____ (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 келісімшартты 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 байланысты)

Берілетін көмектің түрлері:

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

Біржолғы төлем кезінде:

Шығын сметасы:

Сатып алынған техниканың, жабдықтардың және басқа да атаулары	Сомасы, мың теңге
Барлығы:	

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 есептемегенде

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 " ____ " _____

Аудандық мәслихаттың 2016 жылғы 21 қыркүйектегі кезектен тыс V сессиясының № 65 шешіміне 12 қосымша
Әлеуметтік көмек көрсетудің, оның

Коды _____ облысы (қаласы) 20__ жылғы "___" _____ № _____

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

_____ (ауданы) бойынша жұмыспен қамту және әлеуметтік бағдарламалар 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 келісімшартының негізінде отбасына 20__ жылғы _____ бастап 20__ жылғы _____ қоса алғанда _____ теңге сомасында шартты ақшалай көмек тағайындалсын.

(сомасы жазбаша)

2. Отбасының белсенділігін арттырудың әлеуметтік келісімшартының негізінде 20__ жылғы _____ бастап 20__ жылғы _____ қоса алғанда шартты ақшалай көмек мөлшері өзгертілсін және _____ теңге мөлшерінде белгіленсін.

(сомасы жазбаша)

Негіздеме: _____

3. _____

(негіздеме)

_____ отбасының белсенділігін арттырудың әлеуметтік келісімшартының негізінде шартты ақшалай көмек тағайындаудан бас тартылсын.

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)

Аудандық мәслихаттың 2016 жылғы 21
қыркүйектегі кезектен тыс V сессиясының
№ 65 шешіміне 13 қосымша

Әлеуметтік көмек көрсетудің, оның
мөлшерлерін белгілеудің және мұқтаж
азаматтардың жекелеген санаттарының
тізбесін айқындаудың Қағидасына 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 бас тарту 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)

Аудандық мәслихаттың 2016 жылғы 21
қыркүйектегі кезектен тыс V сессиясының
№ 65 шешіміне 14 қосымша

Әлеуметтік көмек көрсетудің, оның
мөлшерлерін белгілеудің және мұқтаж
азаматтардың жекелеген санаттарының
тізбесін айқындаудың Қағидасына 14
қосымша
нысан

"Өрлеу" жобасы бойынша отбасының белсенділігін арттырудың әлеуметтік келісімшартын тіркеу журналы

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

Аудандық мәслихаттың 2016 жылғы 21
қыркүйектегі кезектен тыс V сессиясының
№ 65 шешіміне 15 қосымша

Әлеуметтік көмек көрсетудің, оның
мөлшерлерін белгілеудің және мұқтаж
азаматтардың жекелеген санаттарының
тізбесін айқындаудың Қағидасына 15
қосымша
нысан

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

Іс № _____

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)

Аудандық мәслихаттың 2016 жылғы 21 қыркүйектегі кезектен тыс V сессиясының № 65 шешіміне 16 қосымша

Әлеуметтік көмек көрсетудің, оның мөлшерлерін белгілеудің және мұқтаж азаматтардың жекелеген санаттарының тізбесін айқындаудың Қағидасына 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	
	Отбасысаны	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.

Аудандық мәслихаттың 2016 жылғы 21 қыркүйектегі кезектен тыс V сессиясының № 65 шешіміне 17 қосымша

Әлеуметтік көмек көрсетудің, оның мөлшерлерін белгілеудің және мұқтаж азаматтардың жекелеген санаттарының тізбесін айқындаудың Қағидасына 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
A	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Аудандық мәслихаттың 2016 жылғы 21 қыркүйектегі кезектен тыс V сессиясының № 65 шешіміне 18 қосымша

Әлеуметтік көмек көрсетудің, оның мөлшерлерін белгілеудің және мұқтаж азаматтардың жекелеген санаттарының тізбесін айқындаудың Қағидасына 18 қосымша
нысан

Шартты ақшалай көмекті алушылар туралы мәліметтер

аудан № / облыс	отбасылардың саны	оның ішінде адам саны	оның ішінде					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 ішінде	
			18 жасқа толмаған балалар	мүгедектер	зейнеткерлер	жүгінген сәтте жұмысы барлар	жұмыссыздар					
A	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	

кестенің жалғасы

кәсіптік бағдарлау шаралары				әлеуметтік бейімдеу шаралары	
12- кестеден, оның ішінде жұмыспен	оның ішінде Жұмыспен			Жұмыспен камту және әлеуметтік бағдарламалар бөлімі арқылы	
жұмыспен					4-кестеден, әлеуметтік

қамтуға жәрдемдесу шараларына тартылғандар	қ а м т у орталығы арқылы ЖЖК қатысушылары	Тұрақты жұмыс орындарына орналастырылғандар	Әлеуметтік жұмыстар	Қоғамдық жұмыс орны	Қайта даярлау, біліктілікті арттыру	Жастар практикасы	бейімдеу шаралары көрсетілгендер	ар әле қы
13	14	15	16	17	18	19	20	21

Аудандық мәслихаттың 2016 жылғы 21
қыркүйектегі кезектен тыс V сессиясының
№ 65 шешіміне 19 қосымша

Әлеуметтік көмек көрсетудің, оның
мөлшерлерін белгілеудің және мұқтаж
азаматтардың жекелеген санаттарының
тізбесін айқындаудың Қағидасына 19
қосымша
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 Жок		
						Иә Жок		
						Иә Жок		
						Иә Жок		

Жүргізілген мониторинг:

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

Қосымша түсініктемелер (егер бар болса) _____

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