

## "Өрлеу" жобасына қатысуға арналған құжаттар нысандарын бекіту туралы

### *Күшін жойған*

Қазақстан Республикасы Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрінің м.а. 2017 жылғы 17 наурыздағы № 37 бұйрығы. Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде 2017 жылғы 17 сәуірде № 15016 болып тіркелді. Күші жойылды - Қазақстан Республикасы Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрінің 2018 жылғы 9 қаңтардағы № 5 бұйрығымен

**Ескерту. Күші жойылды – ҚР Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрінің 09.01.2018 № 5 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.**

Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2017 жылғы 13 ақпандағы № 52 қаулысымен бекітілген Облыстық бюджеттердің, Астана және Алматы қалалары бюджеттерінің 2017 жылға арналған республикалық бюджеттен "Өрлеу" жобасы бойынша шартты ақшалай көмекті енгізуге берілетін ағымдағы нысаналы трансферттерді пайдалану қағидаларының 12, 13, 17, 19, 21, 24, 27, 28, 31, 35 және 36-тармақтарына сәйкес **БҰЙЫРАМЫН:**

1. Мыналар:

1) осы бұйрыққа 1-қосымшаға сәйкес "Өрлеу" жобасына қатысуға әңгімелесу парағының нысаны;

2) осы бұйрыққа 2-қосымшаға сәйкес "Өрлеу" жобасына қатысуға өтініштің нысаны;

3) осы бұйрыққа 3-қосымшаға сәйкес "Өрлеу" жобасына қатысуға өтініш берушінің отбасылық және материалдық жағдайы туралы сауалнаманың нысаны;

4) осы бұйрыққа 4-қосымшаға сәйкес өтініш берушінің отбасы құрамы туралы мәліметтердің нысаны;

5) осы бұйрыққа 5-қосымшаға сәйкес жеке қосалқы шаруашылығының бар-жоғы туралы мәліметтердің нысаны;

6) осы бұйрыққа 6-қосымшаға сәйкес үміткердің және отбасы мүшелерінің жеке сәйкестендіру нөмірі бойынша мемлекеттік ақпараттық жүйелерге сұрау салудың нысаны;

7) осы бұйрыққа 7-қосымшаға сәйкес өтініштерді тіркеу журналының нысаны ;

8) осы бұйрыққа 8-қосымшаға сәйкес "Өрлеу" жобасына қатысуға өтінішті қабылдаудан бас тарту туралы қолхат нысаны;

9) осы бұйрыққа 9-қосымшаға сәйкес "Өрлеу" жобасына қатысуға өтініш берушінің материалдық жағдайын учаскелік комиссияның тексеру актісінің нысаны;

10) осы бұйрыққа 10-қосымшаға сәйкес өтініш берушінің "Өрлеу" жобасына қатысуына учаскелік комиссия қорытындысының нысаны;

11) осы бұйрыққа 11-қосымшаға сәйкес үміткердің және отбасының еңбекке қабілетті мүшелерін жұмыссыз ретінде тіркеуге қою туралы жазба журналының нысаны;

12) осы бұйрыққа 12-қосымшаға сәйкес отбасының белсенділігін арттырудың әлеуметтік келісімшартының нысаны;

13) осы бұйрыққа 13-қосымшаға сәйкес шартты ақшалай көмекті тағайындау (тағайындаудан бас тарту) туралы шешімнің нысаны;

14) осы бұйрыққа 14-қосымшаға сәйкес шартты ақшалай көмекті тағайындау немесе оны тағайындаудан бас тарту туралы хабарламаның нысаны;

15) осы бұйрыққа 15-қосымшаға сәйкес "Өрлеу" жобасы бойынша отбасының белсенділігін арттырудың әлеуметтік келісімшарттарын тіркеу журналының нысаны;

16) осы бұйрыққа 16-қосымшаға сәйкес отбасының белсенділігін арттырудың әлеуметтік шартына қосымша келісімнің нысаны;

17) осы бұйрыққа 17-қосымшаға сәйкес шартты ақшалай көмек төлеуді тоқтата тұру туралы шешімнің нысаны;

18) осы бұйрыққа 18-қосымшаға сәйкес отбасының белсенділігін арттыру бойынша жасалған әлеуметтік келісімшарттар мен әлеуметтік келісімшарттар туралы есептің нысаны;

19) осы бұйрыққа 19-қосымшаға сәйкес шартты ақшалай көмек тағайындау және төлеу туралы есептің нысаны;

20) осы бұйрыққа 20-қосымшаға сәйкес шартты ақшалай көмекті алушылар туралы есептің нысаны;

21) осы бұйрыққа 21-қосымшаға сәйкес ассистенттің отбасының белсенділігін арттырудың әлеуметтік келісімшартын сүйемелдеу туралы ай сайынғы есебінің нысаны бекітілсін.

2. "Өрлеу" жобасына қатысуға арналған құжаттар нысанын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2016 жылғы 17 мамырдағы № 385 бұйрығының (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 13773 болып тіркелген және 2016 жылғы 21 маусымда "Әділет" ақпараттық-құқықтық жүйесінде жарияланған) күші жойылды деп танылсын.

3. Әлеуметтік көмек департаменті заңнамада белгіленген тәртіппен:

1) осы бұйрықты Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркеуді;

2) осы бұйрық мемлекеттік тіркелген күнінен бастап күнтізбелік он күн ішінде оның қазақ және орыс тілдеріндегі қағаз және электрондық түрлеріндегі көшірмесінің бір данасын Қазақстан Республикасының нормативтік құқықтық актілерінің эталондық бақылау банкіне қосу үшін "Республикалық құқықтық ақпарат орталығы" шаруашылық жүргізу құқығындағы республикалық мемлекеттік кәсіпорнына және мерзімді баспа басылымдарына ресми жариялауға жіберуді;

3) осы бұйрықты Қазақстан Республикасы Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрлігінің интернет-ресурсында орналастыруды;

4) осы бұйрықты облыстардың, Астана және Алматы қалаларының жұмыспен қамтуды үйлестіру және әлеуметтік бағдарламалар басқармаларының назарына жеткізуді;

5) осы бұйрық Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркелгеннен кейін он жұмыс күні ішінде осы тармақтың 1), 2) және 3) тармақшаларында көзделген іс-шаралардың орындалуы туралы мәліметтерді Қазақстан Республикасы Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрлігінің Заң қызметі департаментіне ұсынуды қамтамасыз етсін.

4. Осы бұйрықтың орындалуын бақылау Қазақстан Республикасының Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау вице-министрі С.Қ. Жақыповаға жүктелсін.

5. Осы бұйрық алғаш ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі және 2017 жылғы 1 қаңтардан бастап туындаған қатынастарға қолданылады.

*Қазақстан Республикасының  
Еңбек және халықты  
әлеуметтік қорғау министрінің  
міндетін атқарушы*

*С. Жақыпова*

Қазақстан Республикасы  
Еңбек және халықты  
әлеуметтік қорғау министрінің  
2017 жылғы 17 наурыздағы  
№ 37 бұйрығына  
1-қосымша  
Нысан

## **"Өрлеу" жобасына қатысу үшін әңгімелесу парағы**

Үміткердің тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Халықты жұмыспен қамту орталығы маманының тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)

Шартты ақшалай көмекті 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:**

Аудандық/қалалық халықты      Үміткер  
жұмыспен қамту орталығы; кент, ауыл,  
ауылдық округ әкімі

\_\_\_\_\_ (қолы) \_\_\_\_\_ (қолы)

\_\_\_\_\_ (күні) \_\_\_\_\_ (күні)

Қазақстан Республикасы  
Еңбек және халықты

## "Өрлеу" жобасына қатысуға өтініш

\_\_\_\_\_

(облыс, аудан, елді мекен)  
халықты жұмыспен қамту орталығына

\_\_\_\_\_

(елді мекен, аудан)

\_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_

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

жеке басты куәландыратын құжаттың №

\_\_\_\_\_

берілген күні \_\_\_\_\_  
жеке сәйкестендіру нөмірі \_\_\_\_\_

Банк деректемелері:

банктің атауы \_\_\_\_\_

банк шотының № \_\_\_\_\_

жеке шотының № \_\_\_\_\_

### Өтініш

Мені (менің отбасымды) "Өрлеу" жобасына қабылдауды және шартты ақшалай көмек ұсынуды сұраймын. Осы арқылы жобаға қатысу заңдылығын бағалау үшін менің отбасымның мүшелері (мені қоса алғанда) туралы ақпаратты (табысы, білімі, тұрғылықты жері, отбасылық жағдайы) пайдалануға, сондай-ақ тиісті ақпаратты мемлекеттік органдарда тексеруге, сәйкестікке келтіруге және жаңартуға келісімді білдіремін. Мен берген ақпараттың құпия екені және ол әлеуметтік бағдарламаларды іске асыру үшін ғана пайдаланылатыны \_\_\_\_\_ туралы \_\_\_\_\_ маған \_\_\_\_\_ хабарланды. Менің отбасым (мені қоса алғанда) \_\_\_\_\_ адамнан тұрады. "Облыстық бюджеттердің, Астана және Алматы қалалары бюджеттерінің 2017 жылға арналған республикалық бюджеттен "Өрлеу" жобасы бойынша шартты ақшалай көмекті ендіруге берілетін ағымдағы нысаналы трансферттерді пайдалану қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2017 жылғы 13 ақпандағы № 52 қаулысының 9-тармағына сәйкес маған және менің отбасымның мүшелеріне бір мезгілде:



арнаулы әлеуметтік қызметтерді;

мүгедектерді оңалту шараларын (сурдотехникалық, тифлотехникалық, протездік-ортопедиялық құралдар, арнаулы жүріп-тұру құралдары, жеке көмекшінің, ымдау тілі маманының әлеуметтік қызметі) ұсыну мүмкіндігін қарастыруды сұраймын.  
20\_\_\_ жылғы "\_\_\_" \_\_\_\_\_  
(күні) (өтініш берушінің қолы)  
Халықты жұмыспен қамту орталығының, кент, ауыл, ауылдық округ әкімінің қызметтік белгілері үшін

Қ ұ ж а т т а р

20\_\_\_ жылғы "\_\_\_" \_\_\_\_\_ қабылданды

(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 халықты жұмыспен қамту орталығының белгісі 20\_\_\_ жылғы "\_\_\_" \_\_\_\_\_.

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

-----  
(қию сызығы)

Жалған ақпарат пен дәйексіз (жасанды) құжаттар бергенім үшін жауаптылық туралы ескертілдім.

Азамат (-ша) \_\_\_\_\_ өтініші қоса берілген \_\_\_\_\_ данадағы құжаттармен, отбасының \_\_\_\_\_ тіркеу нөмірімен 20\_\_\_ жылғы "\_\_\_" \_\_\_\_\_ қабылданды.

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

Қазақстан Республикасы  
Еңбек және халықты  
әлеуметтік қорғау министрінің  
2017 жылғы 17 наурыздағы  
№ 37 бұйрығына  
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:

		Негізгі қызметі (жұмыс істеуші, жұмыс істейтін зейнеткер, жасына байланысты зейнеткер,	Жұмыс істейтін адамдар үшін жұмыс орны және лауазымы, оқушылар үшін	15 жастан асқан адамдар үшін білімі (
--	--	--	---	---------------------------------------

Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)	Туған күні	Туыстық қатысы	мүгедек, жұмыссыз, бала күтімі бойынша демалыста, үй шаруасындағы әйел, студент, оқушы, мектеп жасына дейінгі бала)	оқу орны (қазіргі уақыттағы)	растайтын құжаты бар білімі)
Басқа мекенжай бойынша тіркелген отбасы мүшелері туралы мәліметтер (зайыбы/жұбайы, кәмелетке толмаған балалары)					

Мектеп жасына дейінгі балалар мектепке дейінгі ұйымға бара ма \_\_\_\_\_

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

P/с №	Өтініш берушінің және отбасы мүшелерінің тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)	Жұмыс, оқу орны (жұмыссыз адам жұмыспен қамту мәселелері жөніндегі уәкілетті органдарда тіркелген анықтама негізінде растайды)	Құжаттармен расталған табыс сомасы		Өзге де 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 \_\_\_\_\_;



тұрғын үйдің сапасы (қалыпты жағдайда, ескі, авариялық жағдайда, жөнделмеген) ;

(қажеттінің астын сызу)

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

(қажеттінің астын сызу)

тұрғын үйдің жабдықталуы (су құбыры, дәретхана, кәріз, жылу, газ, жуынатын бөлме, лифт, телефон) (қажеттінің 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 (саны, мөлшері, маркасы)	сипаттамасы	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) \_\_\_\_\_

балалары \_\_\_\_\_

басқа да туысқандары \_\_\_\_\_

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.

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

---

---

---

---

---

Сіз жұмыспен қамтуға жәрдемдесудің қандай мемлекеттік шараларына қатыса аласыз:

бос жұмыс орындарына жұмысқа орналасу;

іске асырылатын инфрақұрылымдық жобалардың шеңберінде жұмыс орындарына орналасу;

микрокредиттеу;

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

әлеуметтік жұмыс орнына жұмысқа орналасу;

"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)

Қазақстан Республикасы  
Еңбек және халықты  
әлеуметтік қорғау министрінің  
2017 жылғы 17 наурыздағы  
№ 37 бұйрығына  
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 \_\_\_\_\_

---

Кент, ауыл, ауылдық округ әкімінің немесе отбасы құрамы туралы  
мәліметтерді растайтын өзге де лауазымды адамның тегі, аты, әкесінің аты (бар  
болса) \_\_\_\_\_

(қолы)

Қазақстан Республикасы  
Еңбек және халықты  
әлеуметтік қорғау министрінің  
2017 жылғы 17 наурыздағы  
№ 37 бұйрығына  
5-қосымша  
Нысан

Отбасының тіркеу нөмірі \_\_\_\_\_

## Жеке қосалқы шаруашылығының болуы 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			
қой, ешкі			
тауық, үйрек, қаз			
шошқа			

Өтініш берушінің қолы \_\_\_\_\_

Күні \_\_\_\_\_

Кент, ауыл, ауылдық округ әкімінің немесе жеке қосалқы шаруашылықтың көлемі туралы мәліметтерді растайтын өзге де лауазымды адамның, тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)

(қолы)

Қазақстан Республикасы  
Еңбек және халықты  
әлеуметтік қорғау министрінің  
2017 жылғы 17 наурыздағы  
№ 37 бұйрығына  
6-қосымша  
Нысан

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

№	*Сұратылатын мәліметтер	Мәліметтер алынатын ақпараттық жүйенің атауы
1	Жеке басты куәландыратын құжаттар туралы	ЖТ МДҚ ("Жеке тұлғалар" мемлекеттік дерекқоры)
2	Өтініш берушінің және асырап алған балаларды, өгей және қамқоршылыққа алынған балаларды қоса алғанда, отбасы мүшелерінің тұрақты және бірге тұратын жері бойынша тіркелгені туралы	ЖТ МДҚ ("Жеке тұлғалар" мемлекеттік дерекқоры)

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	АХАЖТП АЖ ("Азаматтық хал актілерін жазу тіркеу пункті" ақпараттық жүйесі)
4	Өтініш берушінің неке қиюын (некені бұзуын) (Қазақстан Республикасының аумағында 2008 жылғы 1 маусымнан кейін тіркелгендерді) тіркеу туралы	АХАЖТП АЖ ("Азаматтық хал актілерін жазу тіркеу пункті" ақпараттық жүйесі)
5	Мүгедектікті растау туралы (бар болса)	ҚР Еңбекмині МОДҚ (Қазақстан Республикасы Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрлігі мүгедектердің орталықтандырылған дерекқоры)
6	Табыстары туралы (жалақы, әлеуметтік төлемдер, кәсіпкерлік қызметтен түскен табыстар)	ҚР Еңбекмині МЗТ (Қазақстан Республикасы Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрлігінің міндетті зейнетақы төлемдері)

\* Ақпараттық жүйелерден сұратылған 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 халықты жұмыспен қамту орталығы маманының электрондық цифрлық қолтаңбасымен куәландырылады.

Қазақстан Республикасы  
Еңбек және халықты  
әлеуметтік қорғау министрінің  
2017 жылғы 17 наурыздағы  
№ 37 бұйрығына  
7-қосымша  
Нысан

## Өтініштерді тіркеу журналы

Р/с №	Тіркеу нөмірі	Өтініш қабылданған күн	Өтініш берушінің тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)	Өтініш берушінің мекен жайы	Өтініш берушінің туған күні	Өтініш берушінің балаларының саны	Учаскелік комиссияға берген күні	Учаскелік комиссияның шартты ақшалай көмекті тағайындау туралы қорытындыны қабылдаған күні	Шартты ақшалай көмекті тағайындау туралы шешім жобасының жасалған күні	Отб мүш есег алып жиы табы
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

Қазақстан Республикасы  
Еңбек және халықты  
әлеуметтік қорғау министрінің  
2017 жылғы 17 наурыздағы

**"Өрлеу" жобасына қатысуға өтінішті қабылдаудан бас тарту туралы қолхат**

20 \_\_\_\_ жылғы " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_

Азамат (-ша) \_\_\_\_\_

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

Туған күні \_\_\_\_ жылғы " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_

Жүгінген күні 20 \_\_\_\_ жылғы " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_

"Өрлеу" жобасына қатысуға өтінішті қабылдаудан келесі себеп бойынша бас тартылды (ұсынылған себептердің біреуін таңдау):

- 1) "Өрлеу" жобасына қатысуға берілген өтініштің бар болуы;
- 2) жұмыспен қамту және әлеуметтік бағдарламалар бөлімінің өтініш берушіге шартты ақшалай көмек тағайындау туралы қолданыстағы шешімнің бар болуы.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(қолхатты берген жауапты адамның тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) және лауазымы)

Қазақстан Республикасы  
Еңбек және халықты  
әлеуметтік қорғау министрінің  
2017 жылғы 17 наурыздағы  
№ 37 бұйрығына  
9-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 белсенді мемлекеттік шараларына қатысқандығы туралы мәліметтер
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Еңбекке қабілетті барлығы \_\_\_\_\_ адам.

Жұмыссыз ретінде тіркелгені \_\_\_\_\_ адам.

"Мемлекеттік атаулы әлеуметтік көмек туралы" 2001 жылғы 17 шілдедегі 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 қамқорлығында оқитындар \_\_\_\_\_ адам;

ақылы негізде жоғары және орта арнаулы білім беру орындарында оқитындар \_\_\_\_\_ адам, оқудың бір жылдық құны \_\_\_\_\_ теңге.

8. Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2016 жылғы 29 желтоқсандағы № 919 қаулысымен бекітілген Нәтижелі жұмыспен қамтуды және жаппай кәсіпкерлікті дамыту бағдарламасының шеңберінде әлеуметтік келісімшарттың болуы: \_\_\_\_\_ адам:

1. Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) \_\_\_\_\_

2. Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) \_\_\_\_\_

9. 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 \_\_\_\_\_

#### 10. 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
1	2	3	4	5

#### 11. Мыналардың:

автокөліктің (маркасы, шығарылған жылы, құқық белгілейтін құжат, оны пайдаланудан түскен табыс) \_\_\_\_\_

қазіргі уақытта тұратын баспанадан басқа, өзге тұрғын үйдің (оны пайдаланудан түскен<sup>о</sup>табыс) \_\_\_\_\_

бар-жоғы.

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



---

---

---

13. Көзге көрінетін мұқтаждық белгілері \_\_\_\_\_

---

---

---

14. Көзге көрінетін әл-ауқат белгілері \_\_\_\_\_

---

---

---

15. Тұратын жерінің санитариялық-эпидемиологиялық жағдайлары \_\_\_\_\_

---

---

---

16. Участкелік комиссияның басқа да байқағандары: \_\_\_\_\_

---

---

17. 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

Қазақстан Республикасы  
Еңбек және халықты  
әлеуметтік қорғау министрінің  
2017 жылғы 17 наурыздағы  
№ 37 бұйрығына  
10-қосымша  
Нысан

**Өтініш берушінің "Өрлеу" жобасына қатысуына учаскелік комиссияның  
№ \_\_\_\_\_ қорытындысы**

20\_\_ жылғы "\_\_\_\_" \_\_\_\_\_

Учаскелік комиссия Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2017 жылғы 13 ақпандағы №

52 қаулысымен бекітілген Облыстық бюджеттердің, Астана және Алматы қалалары

бюджеттерінің 2017 жылға арналған республикалық бюджеттен "Өрлеу" жобасы бойынша

шартты ақшалай көмекті ендіруге берілетін ағымдағы нысаналы трансферттерді пайдалану

қағидаларына 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 халықты жұмыспен қамту орталығы қызметкерінің тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), лауазымы, қолы.

Қазақстан Республикасы  
Еңбек және халықты  
әлеуметтік қорғау министрінің  
2017 жылғы 17 наурыздағы  
№ 37 бұйрығына  
11-қосымша  
Нысан

**Үміткерді және отбасының еңбекке қабілетті мүшелерін жұмыссыз ретінде тіркеуге қою туралы жазба журналы**

Р/с №	Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)	ЖСН	Мекен жайы	Туған күні	Өтініш берушіге туыстық қатысы	Білімі	Жұмыспен қамтылуы (жұмыс, оқу орны)

1	2	3	4	5	6	7	8

кестенің жалғасы:

Жұмыссыздық себебі	Жұмыспен қамту органдарында жұмыссыз ретінде тіркелуі туралы деректер	Жаңа жұмыс орны	Қатысушылардың байланыс телефоны	Жұмыс берушінің байланыс телефоны	Отбасының мәртебесі
9	10	11	12	13	14

Қазақстан Республикасы  
Еңбек және халықты  
әлеуметтік қорғау министрінің  
2017 жылғы 17 наурыздағы  
№ 37 бұйрығына  
12-қосымша  
Нысан

## Отбасының белсенділігін арттырудың әлеуметтік келісімшарты

\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ жылғы " \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_

(жасалған орны)

Бұдан әрі Халықты жұмыспен қамту орталығы деп аталатын

атынан

(Халықты жұмыспен қамту орталығының атауы)

(тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), Халықты жұмыспен қамту орталығы өкілінің

атқаратын лауазымы)

бір тараптан және бұдан әрі қатысушы деп аталатын азамат (-ша)

(тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), жеке басын куәландыратын құжаттың атауы, жеке

сәйкестендіру нөмірі, құжаттың сериясы, нөмірі, кім және қашан берді)

"Өрлеу" жобасына қатысушы отбасы атынан \_\_\_\_\_

мекенжай бойынша тұратын екінші тараптан төмендегілер туралы "Өрлеу" жобасына

қатысуға отбасының белсенділігін арттырудың осы әлеуметтік келісімшартын (бұдан әрі – келісімшарт) жасасты:

## 1. Келісімшарт мәні

1. Келісімшарт мәні халықты жұмыспен қамту орталығы 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 орталығы:

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 төлеу туралы шешім жобасын жасайды;

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 жәрдемдеседі және келісімшартты іске асыру мерзімі ішінде сүйемелдеуді қамтамасыз етеді;

4) Жеке жоспарда көзделген іс-шараларды іске асыруға жұмылдырылған 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 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) халықты жұмыспен қамту орталығымен жасалған әлеуметтік келісімшарт (келісімшарттар) талаптарын орындайды;

3) жұмыспен қамтуға жәрдемдесудің мемлекеттік шараларына қатысу нәтижесінде халықты жұмыспен қамту орталығы ұсынған жұмыс орнына жұмысқа орналасады;

4) халықты жұмыспен қамту орталығына шартты ақшалай көмек тағайындауға және оның мөлшеріне әсер ететін жағдайлар туындауы туралы ақпаратты көрсетілген жағдайлар туындаған күнінен бастап 10 (он) жұмыс күні ішінде ұсынады;

5) банк шотының нөмірі, тұрғылықты жері өзгерген жағдайда халықты жұмыспен қамту орталығына тиісті өзгерістерді растайтын құжаттармен осы өзгерістер туралы өтініш беру жолымен хабарлайды;

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

7) халықты жұмыспен қамту орталығымен, кент, ауыл, ауылдық округ әкімімен, әлеуметтік жұмыс жөніндегі консультантпен және келісімшартты сүйемелдеуді жүзеге асыратын ассистентпен (халықты жұмыспен қамту орталығымен, кент, ауыл, ауылдық округ әкімімен келісім бойынша) өзара іс-қимыл жасайды, келісімшарттың орындалу барысы туралы барлық мәліметтерді ұдайы ұсынады.

8) ұсынылған деректерде өзгерістер пайда болған жағдайда, олар туралы он жұмыс күні ішінде хабарлайды.

### **3. Тараптардың құқықтары**

4. Аудандық/қалалық халықты жұмыспен қамту орталығы:

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, оның 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) халықты жұмыспен қамту орталығымен жасалған келісімшарттың және әлеуметтік келісімшарттың міндеттемелерін орындамаса, шартты ақшалай көмек төлеуді тоқтатады;

5) келісімшарттың уақтылы және тиісінше орындалуын талап етеді.

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

#### **5. Күтпеген жағдайлар**

7. Тараптар міндеттемелерді орындауға мүмкіндік болмаған кезде оларды толық немесе ішінара орындамағаны үшін азаматтық заңнамада көзделген жауапкершіліктен босатылады.

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

9. Осы келісімшарт бойынша міндеттемелерді орындау мерзімі күтпеген жағдайлар орын алған, сондай-ақ осы жағдайлардан туындаған салдардың әрекеті барысына шамалас уақытқа кейінге шегеріледі.

## 6. Өзге де талаптар

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

11. Келісімшарт қол қойылған күнінен бастап күшіне енеді және 20 \_\_\_\_ жылды қоса алғанға дейін қолданылады.

12. Келісімшартты халықты жұмыспен қамту орталығы отбасы (адам) осы келісімшарттың және жұмыспен қамту орталығы мен отбасының еңбекке қабілетті мүшелері арасында жасалған әлеуметтік келісімшарттың талаптарын орындамаған кезде бір жақты тәртіппен бұзады.

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

## 7. Тараптардың мекенжайлары мен деректемелері

Аудандық/қалалық халықты жұмыспен қамту орталығы Қатысушы

\_\_\_\_\_  
(халықты жұмыспен қамту орталығының  
т о л ы қ а т а у ы )

\_\_\_\_\_  
( м е к е н ж а й ы )

\_\_\_\_\_  
( т е л е ф о н ,

ф а к с )

\_\_\_\_\_  
(уәкілетті өкілдің тегі, аты, әкесінің аты  
( б а р б о л с а )

\_\_\_\_\_  
( қ о л ы )

Мөрдiң орны

\_\_\_\_\_  
(Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)

\_\_\_\_\_  
( м е к е н ж а й ы )

\_\_\_\_\_  
( т е л е ф о н )

\_\_\_\_\_  
(қолы)

Отбасының белсенділігін  
арттыру әлеуметтік  
келісімшартына  
2017 жылғы \_\_\_\_  
№ \_\_\_\_ қосымша  
Нысан

## Отбасыға көмектің жеке жоспары

Жұмыспен қамту орталығы \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 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\_\_жылғы \_\_\_\_\_ бастап 20\_\_жылғы \_\_\_\_\_ (айын көрсету)  
іс-шаралар жоспары және сол бойынша 20\_\_жылғы \_\_\_\_\_ (айын көрсету)  
есептілікті ұсыну

Р/с №	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 тегі, аты, жөні (бар болса) \_\_\_\_\_

қолы: \_\_\_\_\_ Күні: \_\_\_\_\_

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 және жабдықтардың атаулары	Сомасы, мың теңге
Барлығы:	

Отбасының (адамның) жан басына шаққандағы табысы, теңгемен:

Келісімшарт жасалғанға дейін	Келісімшарттың қолданылу мерзімінің аяқталуы бойынша	
	Шартты ақшалай көмек мөлшерін ескергенде	Шартты ақшалай көмек мөлшерін ескермегенде

Жүргізілген іс-шаралардың тиімділігі туралы қорытынды

---



---



---



---

Аудандық/қалалық халықты жұмыспен қамту орталығы:

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

(қолы)

20\_\_ жылғы " \_\_ " \_\_\_\_\_

Қазақстан Республикасы  
Еңбек және халықты  
әлеуметтік қорғау министрінің  
2017 жылғы 17 наурыздағы  
№ 37 бұйрығына  
13-қосымша  
Нысан

Елді мекеннің коды \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ облысы (қаласы)

\_\_\_\_\_ (ауданы) бойынша жұмыспен қамту және

әлеуметтік бағдарламалар бөлімінің 20\_\_ жылғы " \_\_ " \_\_\_\_\_

№ \_\_\_\_\_

## Шартты ақшалай көмекті тағайындау (тағайындаудан бас тарту) туралы шешімі

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)

Шешім жобасы дайындалды:

Халықты жұмыспен қамту орталығының директоры

---

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

Халықты жұмыспен қамту орталығының бөлім басшысы

---

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

Халықты жұмыспен қамту орталығының маманы

---

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

Қазақстан Республикасы  
Еңбек және халықты  
әлеуметтік қорғау министрінің  
2017 жылғы 17 наурыздағы  
№ 37 бұйрығына  
14-қосымша  
Нысан

## **Шартты ақшалай көмекті тағайындау немесе тағайындаудан бас тарту туралы № \_\_\_\_\_ хабарлама**

20\_\_ жылғы "\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_

Өтініш берушінің тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) \_\_\_\_\_

---

Өтініш берушінің туған күні \_\_\_\_\_

---

20\_\_ жылғы "\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_ шартты ақшалай көмек тағайындау/ тағайындаудан бас тарту (қажеттінің астын сызу) туралы № \_\_\_\_ шешім

20\_\_ жылғы "\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_ мен 20\_\_ жылғы "\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_ кезең аралығына \_\_\_\_\_ теңге мөлшерінде \_\_\_\_\_ адамға атаулы әлеуметтік көмек тағайындалды.

Мынадай себеп бойынша шартты ақшалай көмек тағайындаудан бас тартылды (қажеттісінің астын сызу):

жан басына шаққандағы табысы ең төмен күнкөріс деңгейінен 60 пайыздан асып түсуі;

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

өтініш берушінің толық емес құжаттар пакетін ұсынуы;  
өтініш беруші, отбасы мүшесі (мүшелері) учаскелік комиссияның отбасына және материалдық жағдайына зерттеу жүргізуден бас тартуы;  
күмәнді (жалған) құжаттар фактілері және жалған ақпарат анықталған жағдайда;  
шартты ақшалай көмекті тағайындау немесе тағайындауға өтініш беру фактісінің болуы;  
өтініш беруші, отбасы мүшесі (мүшелері) атаулы әлеуметтік көмек төлемін тоқтатудан бас тартуы.

Құжаттарды қайтару күні 20\_\_ жылғы "\_\_\_\_" \_\_\_\_\_.

Хабарлама "Өрлеу" жобасы жөніндегі жұмыспен қамту және әлеуметтік бағдарламалар бөлімінің жауапты адамының Электрондық цифрлық қолтаңбасымен куәландырылды.

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)

Қазақстан Республикасы  
Еңбек және халықты  
әлеуметтік қорғау министрінің  
2017 жылғы 17 наурыздағы  
№ 37 бұйрығына  
15-қосымша  
Нысан

## **"Өрлеу" жобасы бойынша отбасының белсенділігін арттырудың әлеуметтік келісімшарттарын тіркеу журналы**

Р/с №	Тіркеу нөмірі	Өтініш берушінің (тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)	Мекенжайы	Сомасы	Өтініш берушінің қолы	Ескертпе
1	2	3	4	5	6	7

Қазақстан Республикасы  
Еңбек және халықты  
әлеуметтік қорғау министрінің

20 \_ ж. " \_ " \_\_\_\_\_ № \_

**Отбасының белсенділігін арттырудың әлеуметтік келісімшартына  
қосымша келісім**

\_\_\_\_\_ № \_\_/\_\_ 20 \_\_ ж. " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_  
(жасау орны)

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

\_\_\_\_\_ атынан  
(уәкілетті органның атауы)

\_\_\_\_\_ (тегі, аты, әкесінің аты (болған кезде), уәкілетті өкілдің атқаратын лауазымы)  
бір тараптан және бұдан әрі "қатысушылар" деп аталатын отбасы – "Өрлеу"  
жобасына  
қатысушы (қатысушылар) атынан азамат (ша)

\_\_\_\_\_ (тегі, аты, әкесінің аты (болған кезде) жеке басын куәландыратын құжаттың  
\_\_\_\_\_ атауы, жеке сәйкестендіру нөмірі, сериясы, нөмірі, кім, қашан берген)

\_\_\_\_\_ бойынша мекенжайда тұратын екінші  
тараптан

төмендегілер туралы осы келісімді жасасты:

1. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (қосымша келісімді бекіту себебі):

байланысты 20 \_\_ ж. " \_\_ " \_\_\_\_\_ № \_\_ отбасының белсенділігін арттырудың  
әлеуметтік

келісімшартының 2-тармағының 1) тармақшасы мынадай редакцияда  
жазылсын:

"1.1. Еңбекке қабілетті отбасы мүшелері жұмыспен қамтудың белсенді  
шараларына

қатысқан кезде қатысушыға және (немесе) оның отбасына, \_\_\_\_\_ отбасы мүшесіне шартты

ақшалай көмек төленсін:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(отбасы мүшелерінің тегі, аты, әкесінің аты (болған жағдайда) ай сайын \_\_\_\_\_ мөлшерде ( \_\_\_\_\_ ) теңге (сомасы жазбаша)

\_\_\_\_\_ мерзімге дейін және (немесе)

\_\_\_\_\_

(жеке қосалқы шаруашылықты дамытуға (үй малын, құсын және басқаларын сатып алуға) жеке кәсіпкерлік қызметін ұйымдастыруға) бір жолғы \_\_\_\_\_ мөлшерде ( \_\_\_\_\_ ) теңге;

(сомасы жазбаша)

2. Осы келісім 20 \_\_\_\_ жылғы " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ дейін қолданылады. 20 \_\_\_\_ ж. " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_

№ \_\_\_\_ отбасының белсенділігін арттырудың әлеуметтік келісімшартының қолданылу мерзімі

осы келісімнің қолданылу мерзіміне ұзартылады.

3. Осы келісім тараптардың әрқайсысы үшін бірдей заңды күші бар екі данада жасалды.

Жұмыспен қамту және әлеуметтік Қатысушы (лар)  
бағдарламалар бөлімі

\_\_\_\_\_ (уәкілетті органның толық атауы)

\_\_\_\_\_ (тегі, аты, әкесінің аты (бар болған кезде))  
(уәкілетті өкілдің тегі, аты, әкесінің аты (бар болған кезде))

\_\_\_\_\_ (қ о л ы )

\_\_\_\_\_ (колы)

Мөрдін орны

Қазақстан Республикасы  
Еңбек және халықты  
әлеуметтік қорғау министрінің

\_\_\_\_\_ (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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ себебі бойынша тоқтатыла  
тұрсын.

(себебін көрсету)

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)







Қазақстан Республикасы  
Еңбек және халықты  
әлеуметтік қорғау министрінің  
2017 жылғы 17 наурыздағы  
№ 37 бұйрығына  
21-қосымша  
Нысан

## Отбасының белсенділігін арттырудың әлеуметтік келісімшартын сүйемелдеу туралы ассистенттің ай сайынғы есебі

есеп қай ай үшін есепті дайындау күні

Жүргізілген әңгімелер:

Отбасы, отағасының тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)	Мекен жайы	Отбасы мүшелерінің саны	Еңбекке кабілетті 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:

Р/с №	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