

**О внесении изменений и дополнений в решение районного маслихата от 24 декабря 2015 года № 35-14 "Об утверждении правил оказания социальной помощи, установления размеров и определения перечня отдельных категорий нуждающихся граждан"**

***Утративший силу***

Решение Жылыойского районного маслихата Атырауской области от 15 сентября 2016 года № 5-6. Зарегистрировано Департаментом юстиции Атырауской области 6 октября 2016 года № 3633. Утратило силу решением Жылыойского районного маслихата Атырауской области от 22 мая 2017 года № 10-7

      Сноска. Утратило силу решением Жылыойского районного маслихата Атырауской области от 22.05.2017 № 10-7 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

      В соответствии со статьей 6 Закона Республики Казахстан от 23 января 2001 года "О местном государственном управлении и самоуправлении в Республике Казахстан", cо статьей 26 Закона Республики Казахстан от 6 апреля 2016 года "О правовых актах" районный маслихат **РЕШИЛ:**

      1. Внести в решение районного маслихата от 24 декабря 2015 года № 35-14 "Об утверждении правил оказания социальной помощи, установления размеров и определения перечня отдельных категорий нуждающихся граждан" (зарегистрированное в реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 3436, опубликовано 23 января 2016 года в газете "Кен Жылой") следующие изменения и дополнения:

      в правилах оказания социальной помощи, установления размеров и определения перечня отдельных категорий нуждающихся граждан:

      дополнить пунктом 7-1 следующего содержания:

      "7-1. Больным с различной формой туберкулеза оказывается ежемесячная социальная помощь без учета семейного дохода.";

      в пункте 22 :

      слово и цифры "приложениям 8, 9" заменить словом и цифрой "приложению 8";

      слово и цифры "приложениям 10,11" заменить словом и цифрой "приложению 9";

      пункт 35 изложить в следующей редакции:

      "35. После определения права на получение ОДП на основе социального контракта уполномоченный орган приглашает заявителя и (или) членов его семьи для разработки индивидуального плана помощи семье и заключения социального контракта активизации семьи согласно приложениям 10, 11, утверждаемым приказом Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 17 мая 2016 года № 385 "Об утверждении форм документов для участия в проекте "Өрлеу" (зарегистрированный в реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 13773)";

      дополнить пункт 35 следующего содержания:

      "5-1. Порядок отчетности.

      44-1. Отчеты о заключенных социальных контрактах активизации семьи и социальных контрактах, о назначении и выплате обусловленной денежной помощи, сведения о получателях обусловленной денежной помощи и ежемесячный отчет ассистента о сопровождении социального контракта активизации семьи заполняются по формам согласно приложениям 16, 17, 18, 19.";

      2. Приложения 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15 к правилам оказания социальной помощи, установления размеров и определения перечня отдельных категорий нуждающихся граждан, изложить в новой редакции согласно приложениям 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15 и дополнить приложениями 16, 17, 18, 19 согласно приложениям 16, 17, 18, 19 к настоящему решению.

      3. Контроль за исполнением настоящего решения возложить на постоянную комиссию районного маслихата по вопросам бюджета, финансов, экономики и развития предпринимательства (У. Жакашев).

      4. Настоящее решение вступает в силу со дня государственной регистрации в органах юстиции, вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования и распространяется на правовые отношения, возникшие с 1 июля 2016 года.

|  |  |
| --- | --- |
|
*Председатель V сессии**районного маслихата*
 |
*А. Сисенов*
 |
|
*Секретарь районного маслихата*
 |
*М. Кенганов*
 |

|  |  |
| --- | --- |
|   | Приложение 1 к решению № 5-6 районного маслихата от 15 сентября 2016 года |
|   | Приложение 1 к Правилам оказания социальной помощи, установления размеров и определения перечня отдельных категорий нуждающихся граждан |
|   | форма |

 **Лист собеседования для участия в проекте "Өрлеу"**

      Фамилия, имя, отчество (при его наличии) претендента \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Фамилия, имя, отчество (при его наличии) специалиста отдела занятости и социальных программ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Дата обращения за обусловленной денежной помощью на основе социального контракта активизации семьи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Характеристика семьи (одиноко проживающего гражданина(ки): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Трудовая деятельность взрослых неработающих членов семьи (места работы, должность, причины увольнения):

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|
Члены семьи |
Профессия |
Последнее место работы, причины увольнения |
Стаж работы общий |
Стаж работы на последнем месте |
Трудовые навыки и умения |
Длительность периода без работы |
|
Претендент |
 |
 |
 |
 |
 |
 |
|
Супруг (супруга) |
 |
 |
 |
 |
 |
 |
|
Другие взрослые члены семьи |
 |
 |
 |
 |
 |
 |

      Возможности трудовой деятельности (мнение):

      Претендент: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Супруг (супруга): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Другие взрослые члены семьи: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Отношения между членами семьи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Сложности в семье \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Возможности (потенциал) семьи – оценка специалиста отдела занятости и социальных программ
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Проблемы (трудности на сегодняшний день) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Желания семьи (одиноко проживающего гражданина(ки) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Другое\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Подписи сторон:

      Районный/городской отдел занятости Претендент
и социальных программ

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись)

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (дата)        \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (дата)

|  |  |
| --- | --- |
|   | Приложение 2 к решению № 5-6 районного маслихата от 15 сентября 2016 года |
|   | Приложение 2 к Правилам оказания социальной помощи, установления размеров и определения перечня отдельных категорий нуждающихся граждан |
|   | форма |

 **Заявление на участие в проекте "Өрлеу"**

      В отдел занятости и социальных программ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
(населенный пункт, район, область)
от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
(Фамилия, имя, отчество (при его наличии) заявителя) проживающего по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
(населенный пункт, район)
 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
(улица, № дома и квартиры, телефон) документ удостоверение личности № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
индивидуальный идентификационный номер
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Банковские реквизиты:
наименование банка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
банковский счет № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
№ лицевого счета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **Заявление**

      Прошу принять меня (мою семью) в проект "Өрлеу" и назначить обусловленную денежную помощь на основании социального контракта активизации семьи.

      Настоящим выражаю согласие на использование информации о членах моей семьи (включая меня) (доходы, образование, место жительства, семейное положение) для оценки правомочности участия в проекте, а также проверку, приведение в соответствие и обновление соответствующей информации в государственных органах.
Я информирован(а) о том, что предоставляемая мной информация конфиденциальна и будет использоваться исключительно для реализации социальных программ.
Моя семья (включая меня) состоит из \_\_\_\_\_ человек.
В случае возникновения изменений в составе семьи, выезда на постоянное место жительства за пределы Республики Казахстан, а также возникновение иных обстоятельств, влекущих прекращение выплаты обусловленной денежной помощи или изменение ее размера, обязуюсь в течение пятнадцати рабочих дней сообщить о них.
Предупрежден(а) об ответственности за предоставление ложной информации и недостоверных (поддельных) документов.
Одновременно прошу рассмотреть возможность предоставления в соответствии с законодательством Республики Казахстан мне и членам моей семьи:



 специальных социальных услуг;



 мер реабилитации инвалидов (сурдотехнические, тифлотехнические, протезно-ортопедические средства, специальные средства для передвижения, социальные услуги индивидуального помощника, специалиста жестового языка;



 социальной помощи по решению местных представительных органов.
"\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
(дата) (подпись заявителя)

      Для служебных отметок отдела занятости и социальных программ.
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Документы приняты
"\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
(Фамилия, имя, отчество (при его наличии) и подпись лица, принявшего
документы

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Регистрационный номер заявителя (семьи)

      Заявление с прилагаемыми документами переданы в участковую комиссию "\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года
Принято "\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Фамилия, имя, отчество (при его наличии) и подпись члена участковой комиссии, принявшего документы
Подпись заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Отметка уполномоченного органа о дате приема документов от акима поселка, села, сельского округа "\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года,
Фамилия, имя, отчество (при его наличии), должность, подпись лица, принявшего документы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_
(линия отреза)

      Предупрежден(а) об ответственности за предоставление ложной информации и недостоверных (поддельных) документов.
Заявление гражданина(ки) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_с прилагаемыми документами в количестве\_\_\_ штук, с регистрационным номером семьи \_\_\_\_\_\_\_\_
принято "\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ года
Фамилия, имя, отчество (при его наличии), должность, подпись лица, принявшего документы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Приложение 3 к решению № 5-6 районного маслихата от 15 сентября 2016 года

      Приложение 3 к Правилам оказания социальной помощи, установления размеров и определения перечня отдельных категорий нуждающихся граждан

      форма

 **Анкета**
**о семейном и материальном положении заявителя на участие в проекте "Өрлеу"**

|  |
| --- |
|
Сведения о заявителе и членах семьи, зарегистрированных по одному адресу: |
|
Фамилия, имя, отчество (при его наличии) |
Дата рождения |
Родственные отношения |
Основное занятие (работающий, работающий пенсионер, пенсионер по возрасту, инвалид, безработный, в отпуске по уходу за ребенком, домохозяйка, студент, школьник, дошкольник) |
Место работы и должность для работающих, место учебы для учащихся в настоящее время |
Образование для лиц старше 15 лет (образование, на которое есть подтверждающий документ) |
|
 |
 |
Заявитель |
 |
 |
 |
|
 |
 |
 |
 |
 |
 |
|
 |
 |
 |
 |
 |
 |
|
 |
 |
 |
 |
 |
 |
|
 |
 |
 |
 |
 |
 |
|
Сведения о членах семьи, зарегистрированных по другому адресу (супруг/супруга, несовершеннолетние дети): |
|
 |
 |
 |
 |
 |
 |
|
 |
 |
 |
 |
 |
 |
|
 |
 |
 |
 |
 |
 |
|
Посещают ли дети дошкольного возраста дошкольную организацию \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Сведения о доходах заявителя и членов семьи за 3 месяца, предшествующих месяцу обращения за обусловленной денежной помощью (проставьте максимально точную цифру доходов). Основанием для начисления суммы обусловленной денежной помощи будут являться данные из информационных систем: |
|
№ п/п |
Фамилия, имя, отчество (при его наличии) заявителя и членов семьи |
Место работы, учебы (безработные подтверждают факт регистрации справкой уполномоченного органа по вопросам занятости) |
Документально подтвержденные суммы доходов |
Прочие заявленные доходы |
|
от трудовой деятельности |
пенсии, пособия |
от предпринимательской деятельности  |
стипендии |
алименты |
иные доходы |
|
 |
 |
 |
 |
 |
 |
 |
 |
 |
|
 |
 |
 |
 |
 |
 |
 |
 |
 |

      \* Жилищно-бытовые условия семьи:

      жилая площадь: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ квадратных метров; форма собственности:
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

      число комнат без кухни, кладовых и коридора \_\_\_\_\_\_\_;

      качество жилища (в нормальном состоянии, ветхое, аварийное, безремонта)
 (нужное подчеркнуть)
материал дома (кирпичный, деревянный, каркасно-камышитовый, саманный, саманный без фундамента, из подручных материалов, времянка, юрта)

      (нужное подчеркнуть)

      благоустройство жилища (водопровод, туалет, канализация, отопление, газ, ванна, лифт, телефон)

      (нужное подчеркнуть)

      Сведения о недвижимости и имуществе, принадлежащем членам моей семьи на праве собственности, владении земельным участком, крестьянским подворьем, личным подсобным хозяйством:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|
Вид имущества |
Характеристика имущества (число, размер, марка) |
Принадлежность |
|
 |
 |
 |
|
 |
 |
 |

      Состояние здоровья членов семьи, наличие инвалидности, заболеваний (когда и где проходил обследование, какое лечение принимает, состоит ли на диспансерном учете), перенесенных за последний год операций или травм: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
заявитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
супруг (супруга) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
дети \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
другие родственники \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Получение ребенком-инвалидом до 16 лет специальных социальных услуг:
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Ваша оценка материального положения семьи:



 не хватает даже на питание;



 хватает только на питание;



 хватает только на питание и предметы первой необходимости;



 нет возможности обеспечивать детей одеждой, обувью и школьными принадлежностями.
Направления предполагаемой деятельности по выходу из трудной жизненной ситуации (мнение заявителя)
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
В каких государственных мерах содействия занятости Вы можете принять участие:



 трудоустройство на имеющие вакансии;



 трудоустройство на рабочие места в рамках реализуемых инфраструктурных проектов;



 микрокредитование;



 профобучение (подготовка, переподготовка, повышение квалификации);



 трудоустройство на социальное рабочее место;



 участие в "Молодежной практике";



 участие в переселении из населенных пунктов с низким потенциалом социально-экономического развития в населенные пункты с высоким потенциалом социально-экономического развития и центры
экономического развития.

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

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (дата)

      (Фамилия, имя, отчество (при его наличии) заявителя) (подпись)

      Приложение 4 к решению № 5-6 районного маслихата от 15 сентября 2016 года

      Приложение 4 к Правилам оказания социальной помощи, установления размеров и определения перечня отдельных категорий нуждающихся граждан

      форма

      Регистрационный номер семьи \_\_\_\_\_

 **Сведения о составе семьи заявителя**

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
(Фамилия, имя, отчество (при его наличии) заявителя) (домашний адрес, телефон)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|
№ п/п |
Индивидуальный идентификационный номер |
Фамилия, имя, отчество (при его наличии) членов семьи |
Родственное отношение к заявителю |
Дата рождения |
|
 |
 |
 |
 |
 |
|
 |
 |
 |
 |
 |

      Подпись заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Фамилия, имя, отчество (при его наличии)
должностного лица органа, уполномоченного
заверять сведения о составе семьи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись)

|  |  |
| --- | --- |
|   | Приложение 5 к решению № 5-6 районного маслихата от 15 сентября 2016 года |
|   | Приложение 5 к Правилам оказания социальной помощи, установления размеров и определения перечня отдельных категорий нуждающихся граждан |
|   | форма |

      Регистрационный номер семьи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **Сведения о наличии личного подсобного хозяйства**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|
Объект личного подсобного хозяйства |
Единица измерения |
Количество |
Возраст (для домашнего скота, птицы) |
|
Дача |
 |
 |
 |
|
Огород |
 |
 |
 |
|
Земельный участок, в том числе приусадебный |
 |
 |
 |
|
Условная земельная доля |
 |
 |
 |
|
Имущественный пай (год выдачи) |
 |
 |
 |
|
Домашний скот, птица: |
 |
 |
 |
|
крупный рогатый скот: коровы, быки |
 |
 |
 |
|
лошади; кобылы, жеребцы |
 |
 |
 |
|
верблюды, верблюдицы |
 |
 |
 |
|
овцы, козы |
 |
 |
 |
|
куры, утки, гуси |
 |
 |
 |
|
свиньи |
 |
 |
 |

      Подпись заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Фамилия, имя, отчество (при его наличии) акима поселка, села, сельского округа или иного должностного лица органа, уполномоченного подтверждать сведения о размере личного подсобного хозяйства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 (подпись)

      Приложение 6 к решению № 5-6 районного маслихата от 15 сентября 2016 года

      Приложение 6 к Правилам оказания социальной помощи, установления размеров и определения перечня отдельных категорий нуждающихся граждан

      форма

 **Запрос по индивидуальному идентификационному номеру претендента и членов семьи в государственные информационные системы**

      Районный/городской отдел занятости и социальных программ при приеме документов от заявителя на назначение обусловленной денежной помощи формирует запросы по индивидуальному идентификационному номеру (далее – ИИН) заявителя и членов семьи в информационные системы государственных органов и (или) организаций (далее – ИС) через шлюз "электронного правительства" для получения сведений:

      1) удостоверяющих личность;

      2) о регистрации по постоянному и совместному месту жительства заявителя и членов семьи, включая усыновленных (удочеренных), сводных и взятых под опеку детей;

      3) о регистрации рождения (смерти) по ИИН детей заявителя при условии рождения всех детей в Республике Казахстан (по детям, рожденным после 13 августа 2007 года);

      4) о регистрации заключения (расторжения) брака заявителя (зарегистрированных после 1 июня 2008 года на территории Республики Казахстан);

      5) об установлении опеки (попечительства) над ребенком;

      6) о подтверждении инвалидности;

      7) о доходах (заработная плата, социальные выплаты, доходы от предпринимательской деятельности);

      8) о наличии стипендии;

      9) о наличии и количестве личного подсобного хозяйства;

      10) о статусе индивидуального предпринимателя.

      Электронные документы, подтверждающие запрашиваемые сведения из ИС, удостоверяются электронно-цифровой подписью соответствующих государственных органов и (или) организаций, через шлюз "электронного правительства", а также электронно-цифровой подписью специалиста отдела занятости и социальных программ, осуществившего запрос на назначение обусловленной денежной помощи.

      Приложение 7 к решению № 5-6 районного маслихата от 15 сентября 2016 года

      Приложение 7 к Правилам оказания социальной помощи, установления размеров и определения перечня отдельных категорий нуждающихся граждан

      форма

 **Журнал регистрации заявлений**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|
№ п/п |
Регистрационный номер |
Дата приема заявления |
Фамилия, имя, отчество (при его наличии) |
Адрес |
Дата рождения |
Кол-во детей |
Дата передачи на участковую комиссию |
Дата принятия заключения участковой комиссией |
Дата решения ОЗСП о назначении или об отказе |
Учитываемый совокупный доход  |
Период назначения |
Сумма |
№ и дата извещения |
Примечание |
|
 |
 |
 |
 |
 |
 |
 |
 |
 |
 |
 |
 |
 |
 |
 |
|
 |
 |
 |
 |
 |
 |
 |
 |
 |
 |
 |
 |
 |
 |
 |
|
 |
 |
 |
 |
 |
 |
 |
 |
 |
 |
 |
 |
 |
 |
 |

      Приложение 8 к решению № 5-6 районного маслихата от 15 сентября 2016 года

      Приложение 8 к Правилам оказания социальной помощи, установления размеров и определения перечня отдельных категорий нуждающихся граждан

      форма

 **Акт**
**обследования участковой комиссией материального положения заявителя на участие в проекте "Өрлеу"**

      от "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 (населенный пункт)

      1. Фамилия, имя, отчество (при его наличии) заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      2. Адрес места жительства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      3. Дата и место рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      4. Место работы, должность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      5. Среднемесячный доход гражданина \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      6. Среднедушевой доход семьи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      7. Состав семьи (учитываются фактически проживающие в семье) \_\_\_\_\_\_\_\_ человек, в том числе:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|
№ |
Фамилия, имя, отчество (при его наличии) |
Дата рождения |
Родственное отношение к заявителю |
Образование |
Занятость, место работы, учебы) |
Самостоятельная занятость |
Причина незанятости |
Данные о регистрации в органах занятости в качестве безработного |
Сведения об участии в общественных работах, профессиональной подготовке (переподготовке, повышении квалификации) или в государственных мерах содействия занятости |
|
 |
 |
 |
 |
 |
 |
 |
 |
 |
 |
|
 |
 |
 |
 |
 |
 |
 |
 |
 |
 |

      Всего трудоспособных \_\_\_\_\_\_\_\_\_ человек.

      Зарегистрированы в качестве безработного \_\_\_\_\_\_\_ человек.

      Незанятые по причинам, предусмотренным подпунктом 2) пункта 2 статьи 2 Закона от 17 июля 2001 года "О государственной адресной социальной помощи" \_\_\_\_\_\_\_ человек.

      Другие причины незанятости (в розыске, в местах лишения свободы) \_\_\_\_\_\_ человек.

      Количество несовершеннолетних детей \_\_\_\_\_\_\_ человек, в том числе:

      обучающихся на полном государственном обеспечении \_\_\_\_\_ человек;

      обучающихся в высших и средних специальных учебных заведениях на платной основе - \_\_\_\_\_\_\_ человек, стоимость обучения в год на учащегося \_\_\_\_\_\_\_\_ тенге.

      8. Наличие социального контракта в рамках Дорожной карты занятости 2020:\_\_\_ человек:

      1. (Фамилия, имя, отчество (при его наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. (Фамилия, имя, отчество (при его наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      9. Получение обусловленных денежных пособий из Общественного фонда "Бота":



 беременные и кормящие женщины \_\_человек;



 дети от 4 до 6 лет \_\_человек;



 дети с ограниченными возможностями \_\_человек;



 молодежь от 16 до 19 лет \_\_\_человек.

      10. Условия проживания (общежитие, арендное, приватизированное жилье, служебное жилье, жилой кооператив, индивидуальный жилой дом или иное)
(нужное указать)
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Количество комнат без кухни, кладовой и коридора \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Расходы на содержание жилья в месяц \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      11. Доходы семьи:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|
№  |
Фамилия, имя, отчество (при его наличии) членов семьи (в том числе заявителя), имеющих доход |
Вид дохода |
Сумма дохода за 3 месяца, предшествующему месяцу обращения |
Сведения о личном подсобном хозяйстве (приусадебный участок, скот и птица), дачном и земельном участке (земельной доли) |
|
 |
 |
 |
 |
 |
|
 |
 |
 |
 |
 |
|
 |
 |
 |
 |
 |

      12. Наличие:

      автотранспорта (марка, год выпуска, правоустанавливающий документ, заявленные доходы от его эксплуатации)
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      иного жилья, кроме занимаемого в настоящее время (заявленные доходы от его эксплуатации) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      13. Иные доходы семьи (форма, сумма, источник): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      14. Видимые признаки нуждаемости (состояние мебели, жилья, электропроводки) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      15. Видимые признаки благополучия (тарелка спутниковой антенны, кондиционер, свежий дорогой ремонт) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      16. Санитарно-эпидемиологические условия проживания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      17. Другие наблюдения участковой комиссии: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Председатель комиссии:
 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Члены комиссии:
 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 (подпись) (Фамилия, имя, отчество
 (при его наличии)

      С составленным актом ознакомлен(а):
Фамилия, имя, отчество (при его наличии) и подпись заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_
От проведения обследования отказываюсь
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      (Фамилия, имя, отчество (при его наличии) и подпись заявителя
 (или одного из членов семьи).

      Приложение 9 к решению № 5-6 районного маслихата от 15 сентября 2016 года

      Приложение 9 к Правилам оказания социальной помощи, установления размеров и определения перечня отдельных категорий нуждающихся граждан

      Заключение участковой комиссии на участие заявителя в проекте "Өрлеу"
№ \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года

      Участковая комиссия в соответствии с Правилами, рассмотрев заявление и прилагаемые к нему документы семьи (заявителя) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
(Фамилия, имя, отчество (при его наличии) заявителя) на основании представленных документов и результатов обследования материального положения заявителя (семьи) выносит заключение о \_\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 (необходимости, отсутствии необходимости) включения семьи в проект "Өрлеу".

      Председатель комиссии:
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Члены комиссии:
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 (подписи) (Фамилия, имя, отчество
 (при его наличии)

      Заключение с прилагаемыми документами в количестве \_\_\_\_ штук
принято "\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Фамилия, имя, отчество (при его наличии), должность, подпись акима поселка, села, сельского округа или работника отдела занятости и социальных программ, принявшего документы.

      Приложение 10 к решению № 5-6 районного маслихата от 15 сентября 2016 года

      Приложение 10 к Правилам оказания социальной помощи, установления размеров и определения перечня отдельных категорий нуждающихся граждан

      форма

 **Социальный контракт активизации семьи**

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_ "\_\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 \_\_год
 (место заключения)

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,
(наименование уполномоченного органа) (фамилия, имя, отчество (при его наличии),
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 занимаемая должность уполномоченного представителя) именуемый в дальнейшем "отдел занятости и социальных программ", с одной стороны, и гражданин(-ка), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,
(фамилия, имя, отчество (при его наличии), наименование, серия, номер документа, документа, удостоверяющего личность, индивидуальный идентификационный номер, кем и когда выдан) выступающий(-ая) от лица семьи – участник проекта "Өрлеу" и проживающий(-ая) по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, именуемый(-ая) в дальнейшем "участник", с другой стороны, заключили настоящий социальный контракт активизации семьи (далее – контракт) на участие в проекте "Өрлеу" о нижеследующем:

 **1. Предмет контракта**

      1. Предметом контракта является комплекс мероприятий, направленных на выход участника из трудной жизненной ситуации, осуществляемый отделом занятости и социальных программ и семьей(лицом).

 **2. Обязанности сторон контракта**

      2. Районный/городской отдел занятости и социальных программ:

      1) выплачивает участнику и (или) членам его (ее) семьи обусловленную денежную помощь при условии участия трудоспособных членов семьи в активных мерах содействия занятости на\_\_\_\_\_ членов семьи:

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
(фамилия, имя, отчество (при его наличии) членов семьи) ежемесячно в размере\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) тенге (сумма прописью) за период с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ и (или) единовременно в размере \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)
 (сумма прописью) тенге на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
 (развитие личного подсобного хозяйства (покупка домашнего скота, птицы и другое), организацию индивидуальной предпринимательской деятельности)

      2) организовывает предоставление мероприятий по содействию занятости и (или) социальной адаптации (в случае необходимости) согласно Индивидуальному плану помощи семье (далее – Индивидуальный план), который является неотъемлемым приложением к контракту;

      3) содействует выходу семьи (лица) на самообеспечение и обеспечивает сопровождение в течение всего срока действия контракта;

      4) осуществляет взаимодействие с другими организациями, задействованными в реализации мероприятий, предусмотренных Индивидуальным планом;

      5) проводит ежеквартальный мониторинг выполнения участником и (или) членами его (ее) семьи обязательств контракта по выполнению Индивидуального плана (самостоятельно или с привлечением ассистентов).

      3. Участник и (или) члены его семьи:

      1) выполняют условия контракта и мероприятий по Индивидуальному плану в полном объеме и предпринимают активные действия по выходу из трудной жизненной ситуации;

      2) выполняют условия социального(-ых) контракта(-ов), заключенного(-ых) с Центром занятости;

      3) в результате участия в государственных мерах содействия занятости трудоустраиваются на предложенное место работы центром занятости и (или) отделом занятости и социальных программ;

      4) проходят скрининговые осмотры, лечение при наличии социально-значимых заболеваний (алкоголизм, наркомания, туберкулез), а также, при беременности, своевременно становятся на учет в женскую консультацию до 12 недели беременности и наблюдаются в течение всего периода беременности;

      5) предоставляют в отдел занятости и социальных программ информацию о наступлении обстоятельств, влияющих на назначение обусловленной денежной помощи и его размер, в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня наступления указанных обстоятельств;

      6) в случае изменения номера банковского счета, местожительства информируют отдел занятости и социальных программ путем подачи заявления об этих изменениях с документами, подтверждающими соответствующие изменения;

      7) в случае выявления представления недостоверных сведений, повлекших за собой незаконное назначение ОДП в добровольном порядке возвращают денежные средства, полученные неправомерно;

      8) взаимодействуют с отделом занятости и социальных программ, акимом поселка, села, сельского округа консультантом по социальной работе и ассистентом (по согласованию с отделом занятости и социальных программ, акимом поселка, села, сельского округа), осуществляющим сопровождение контракта, регулярно представляют все сведения о ходе исполнения контракта.

 **3. Права сторон**

      4.Районный/городской отдел занятости и социальных программ:

      1) запрашивает у третьих лиц (предприятий, налоговых органов и других организаций и учреждений) дополнительные сведения о доходах и имуществе в том числе о движении денег на банковских счетах, лица и членов его семьи, а также сведений о получении мер социальной адаптации для проверки участника на предмет выполнения им обязательств по настоящему социальному контракту активизации семьи;

      2) проверяет материальное положение семьи (лица);

      3) использует полученную информацию при решении вопроса о назначении (отказе в назначении) обусловленной денежной помощи;

      4) прекращает выплату обусловленной денежной помощи, если семья (лицо) не выполняет обязательств контракта и социального контракта, заключенного с центром занятости;

      5) требует своевременного и надлежащего исполнения контракта;

      6) решает иные вопросы в рамках контракта.

      5. Участник:

      1) получает меры социальной поддержки, предусмотренные контрактом и Индивидуальным планом;

      2) требует своевременного и надлежащего исполнения контракта;

      3) требует перерасчета обусловленной денежной помощи в связи с изменением состава семьи;

      4) получает консультацию и информацию, связанные с выполнением мероприятий Индивидуального плана.

 **4. Ответственность сторон за неисполнение условий контракта**

      6. Участник и (или) члены его семьи несет(-ут) ответственность в соответствии с действующим законодательством за предоставление ложных или неполных сведений, указанных в заявлении на назначение обусловленной денежной помощи.

      7. Отдел занятости и социальных программ и центр занятости несут ответственность за предоставление семье (лицу) социальной поддержки в объеме, предусмотренном настоящим контрактом и социальным контрактом, а также Индивидуальным планом.

      8. Сопровождение и мониторинг настоящего контракта и социального контракта ведут отдел занятости и социальных программ и центр занятости.

      9. За неисполнение и (или) ненадлежащее исполнение условий контракта стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством Республики Казахстан.

 **5. Непредвиденные обстоятельства**

      10. Стороны освобождаются от ответственности за полное или частичное неисполнение обязательств при наступлении непредвиденных обстоятельств, предусмотренных гражданским законодательством.

      11. При возникновении непредвиденных обстоятельств сторона, чье исполнение каких-либо обязательств в соответствии с настоящим контрактом оказалось невозможным в силу наступления таких обстоятельств, обязана уведомить в течение 3 (трех) рабочих дней с момента наступления или прекращения непредвиденных обстоятельств.

      12. Срок исполнения обязательств по настоящему контракту отодвигается соразмерно времени, в течение которого действовали непредвиденные обстоятельства, а также последствия, вызванные этими обстоятельствами.

      13. Если невозможность полного или частичного исполнения сторонами обязательств по настоящему контракту в связи с наступлением непредвиденных обстоятельств будет существовать свыше \_\_\_\_\_ (указать период), то стороны вправе расторгнуть настоящий контракт.

 **6. Прочие условия**

      14. В контракт вносятся изменения и (или) дополнения по соглашению сторон путем подписания дополнительного соглашения.

      15. Контракт вступает в силу со дня его подписания и действует по 20\_\_\_\_\_год.

      16. Контракт расторгается отделом занятости и социальных программ в одностороннем порядке при невыполнении семьей (лицом) условий настоящего контракта и социального контракта, заключенного между центром занятости и трудоспособными членами семьи.

      17. Настоящий контракт составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу.

 **7. Адреса и реквизиты сторон**

      Районный/городской отдел занятости Участник

      и социальных программ

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

      (полное наименование уполномоченного органа) (Фамилия,имя,отчество(при его наличии)

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

       (адрес) (адрес)

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

       (Фамилия,имя,отчество(при его наличии) (телефон)

       уполномоченного представителя)

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

      (подпись) (подпись)

      Место печати

      Приложение 11 к решению № 5-6 районного маслихата от 15 сентября 2016 года

      Приложение 11 к Правилам оказания социальной помощи, установления размеров и определения перечня отдельных категорий нуждающихся граждан

      форма

 **Индивидуальный план помощи семье**

      Уполномоченный орган \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Получатель помощи: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
(Фамилия, имя, отчество (при его наличии), адрес проживания)

      Дата начала действия контракта \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Дата окончания действия контракта \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Необходимые действия:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      1. План мероприятий помощи для выхода семьи из трудной жизненной ситуации (указать месяц) с\_\_\_\_\_\_20 года по \_\_\_\_\_ 20\_\_ года и предоставлению отчетности за (указать месяц)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 года

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|
№ п/п |
Фамилия, имя, отчество (при его наличии) |
Мероприятие |
Срок исполнения |
Ответственный специалист |
Орган (учреждение), предоставляющий помощь, услуги |
Отметка о выполнении с указанием даты |
Результат (оценка) |
|
1 |
 |
 |
 |
 |
 |
 |
 |
|
2 |
 |
 |
 |
 |
 |
 |
 |

      Контрольное заключение консультанта по социальной работе, осуществляющего сопровождение контракта, по проведенным мероприятиям: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Необходимое взаимодействие:
с органом службы занятости\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
с органом здравоохранения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
другие контакты\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Фамилия, имя, отчество (при его наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Подпись консультанта по социальной работе: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Число этапов зависит от конкретной ситуации в семье и программы адаптации)

      Виды предоставляемой помощи:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|
Ежемесячное пособие |
Единовременная выплата |
Иные виды помощи, реализуемые за счет местного бюджета  |
|
 |
 |
 |

      В случае единовременной выплаты:

      Смета затрат:

|  |  |
| --- | --- |
|
Наименование приобретенной техники, оборудования и других |
Сумма, тысяч тенге |
|
 |
 |
|
Итого: |
 |

       Среднедушевой доход семьи (лица), тенге:

|  |  |
| --- | --- |
|
до заключения контракта |
по окончании срока действия контракта |
|
с учетом размера ОДП |
без учета размера ОДП |
|
 |
 |
 |

      Заключение об эффективности проведенных мероприятий
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 Районный/городской отдел занятости и социальных программ:
 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
(Фамилия, имя, отчество (при его наличии)

      уполномоченного представителя)

       \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
(подпись)

       Дата "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_ год

      Приложение 12 к решению № 5-6 районного маслихата от 15 сентября 2016 года

      Приложение 12 к Правилам оказания социальной помощи, установления размеров и определения перечня отдельных категорий нуждающихся граждан

      форма

      Код \_\_\_\_\_\_\_\_

      Область (город) \_\_\_\_\_\_

 **Решение о назначении (отказе в назначении) обусловленной денежной помощи по проекту Өрлеу**

      № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года

      Отдела занятости и социальных программ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (району) № дела \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      О назначении (изменении размера, отказе в назначении) обусловленной денежной помощи на основании социального контракта активизации семьи

      Заявитель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 (Фамилия, имя, отчество (при его наличии) заявителя)

      Дата обращения "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года

      1. Назначить обусловленную денежную помощь семье на основании социального контракта активизации семьи с \_\_\_\_ 20\_\_ года по \_\_\_ 20\_\_года в сумме \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ тенге \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 (сумма прописью)

      2. Изменить размер обусловленной денежной помощи на основании социального контракта активизации семьи с \_\_\_\_ 20\_\_ года по \_\_\_\_ 20\_\_ года и установить в сумме \_\_ тенге
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 (сумма прописью)

      Основание: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      3. Отказать в назначении обусловленной денежной помощи на основании социального контракта активизации семьи
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 (обоснование)

      Руководитель районного (городского) отдела занятости и социальных программ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 (Фамилия, имя, отчество (при его наличии) (подпись)

      Специалист по назначению обусловленной денежной помощи

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
(Фамилия, имя, отчество (при его наличии) (подпись)

      Приложение 13 к решению № 5-6 районного маслихата от 15 сентября 2016 года

      Приложение 13 к Правилам оказания социальной помощи, установления размеров и определения перечня отдельных категорий нуждающихся граждан

      форма

 **Уведомление № \_\_\_\_\_\_ об отказе в назначении обусловленной денежной помощи по проекту "Өрлеу"**

      от "\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года

      Фамилия, имя, отчество (при его наличии) заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Дата рождения заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Отдел занятости и социальных программ доводит до сведения, что Вам отказано в назначении обусловленной денежной помощи в рамках проекта "Өрлеу" по причине (нужное подчеркнуть):

      превышение среднедушевого дохода уровня 60 процентов от величины прожиточного минимума;

      отказа заявителя, члена (членов) семьи от заключения социального контракта активизации семьи;

      предоставления заявителем неполного пакета документов;

      отказа заявителя, члена (членов) семьи от проведения обследования о семейном и материальном положении участковой комиссией;
 выявления факта недостоверных (поддельных) документов и ложной информации;

      выявления факта предоставления назначения или подачи заявления на назначение обусловленной денежной помощи;

      отказа заявителя, члена (членов) семьи от приостановления выплаты адресной социальной помощи.

      Дата возврата документов "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года
Уведомление удостоверено электронной цифровой подписью ответственного лица отдела занятости и социальных программ по проекту "Өрлеу".

      Руководитель районного (городского) отдела занятости и социальных программ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 (Фамилия, имя, отчество (при его наличии) (подпись)

      Специалист по назначению обусловленной денежной помощи

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
(Фамилия, имя, отчество (при его наличии) (подпись)

      Приложение 14 к решению № 5-6 районного маслихата от 15 сентября 2016 года

      Приложение 14 к Правилам оказания социальной помощи, установления размеров и определения перечня отдельных категорий нуждающихся граждан

      форма

 **Журнал регистрации социального контракта активизации семьи по проекту "Өрлеу"**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|
№ п/п |
Регистрационный номер |
Фамилия, имя, отчество (при его наличии) заявителя |
Адрес |
Сумма |
Подпись заявителя |
Примечание |
|
 |
 |
 |
 |
 |
 |
 |
|
 |
 |
 |
 |
 |
 |
 |
|
 |
 |
 |
 |
 |
 |
 |
|
 |
 |
 |
 |
 |
 |
 |

|  |  |
| --- | --- |
|   | Приложение 15 к решению № 5-6 районного маслихата от 15 сентября 2016 года |
|   | Приложение 15 к Правилам оказания социальной помощи, установления размеров и определения перечня отдельных категорий нуждающихся граждан |
|   | форма |

 **Решение о прекращении выплаты обусловленной денежной помощи**
**№ \_\_\_\_ от "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_ года**

      отдела занятости и социальных программ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (району)

      № дела \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Фамилия, имя, отчество (при его наличии) заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Дата рождения "\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ 19 \_\_ года
Прекратить выплату с "\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_ 20 \_\_ года по причине \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 (указать причину)

      Основание
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Руководитель районного (городского) отдела занятости и социальных программ:
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Фамилия, имя, отчество (при его наличии) (подпись)

      Специалист по назначению обусловленной денежной помощи:

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Фамилия, имя, отчество (при его наличии) (подпись)

      Приложение 16 к решению № 5-6 районного маслихата от 15 сентября 2016 года

      Приложение 16 к Правилам оказания социальной помощи, установления размеров и определения перечня отдельных категорий нуждающихся граждан

      форма

 **Отчет о заключенных социальных контрактах активизации семьи и социальных контрактах на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|
Наименование регионов |
Всего обратившихся за назначением ОДП |
В том числе |
Количество социальных контрактов активизации семьи, заключенных на одну семью, штук |
Количество охваченных социальными контрактами активизации семьи, человек |
В том числе |
из них количество лиц, заключивших социальный контракт с Центром занятости по проекту "Өрлеу", человек (из графы 7) |
В том числе |
Количество расторгнутых социальных контрактов активизации семьи в связи с невыполнением условий контракта, штук./человек |
|
из числа получателей АСП, человек |
из числа получателей ГДП, человек |
впервые обратившиеся человек |
из числа получателей АСП, человек |
из числа получателей ГДП, человек |
впервые обратившиеся, человек |
из числа получателей АСП, человек |
из числа получателей ГДП, человек |
впервые обратившиеся человек |
|
Количество семей |
Количество человек |
|
Кол-во контрактов штук |
Кол-во человек |
|
А |
1 |
2 |
3 |
4 |
5 |
6 |
7 |
8 |
9 |
10 |
11 |
12 |
13 |
14 |
15 |
16 |

      Примечание: если семья является получателем адресной социальной помощи (далее – АСП) и государственного пособия на детей до 18 лет (далее – ГДП), то члены семьи указываются только в АСП

      Приложение 17 к решению № 5-6 районного маслихата от 15 сентября 2016 года

      Приложение 17 к Правилам оказания социальной помощи, установления размеров и определения перечня отдельных категорий нуждающихся граждан

      форма

 **Отчет о назначении и выплате обусловленной денежной помощи на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|
Наименование регионов |
Назначено |
Выплачено |
|
Количество получателей |
Сумма, тысяча тенге |
Средний размер, тенге |
Количество получателей |
Сумма, тысяча тенге |
Средний размер, тенге |
|
семей |
человек |
из местного бюджета |
из республиканского бюджета |
из местного бюджета |
из республиканского бюджета |
семей |
человек |
из местного бюджета |
из республиканского бюджета |
из местного бюджета |
из республиканского бюджета |
|
А |
1 |
2 |
3 |
4 |
5 |
6 |
7 |
8 |
9 |
10 |
11 |
12 |

      Приложение 18 к решению № 5-6 районного маслихата от 15 сентября 2016 года

      Приложение 18 к Правилам оказания социальной помощи, установления размеров и определения перечня отдельных категорий нуждающихся граждан

      форма

 **Сведения о получателях обусловленной денежной помощи**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|
№ |
район/ область |
количество семей |
в них количество чел. |
в том числе |
меры по профессиональной ориентации |
меры по социальной адаптации |
|
дети до 18 лет |
инвалиды  |
пенсионеры |
учащиеся в очной форме обучения |
лица, занятые уходом за детьми до 3 лет, ребенком инвалидом инвалидом 1 и 2 группы, престарелыми |
трудоспособные  |
из 10 графы в том числе |
из 12 графы привличенные в меры содействия занятости |
из них |
из 4 графы предоставившим меры по соц. адаптации |
из них |
|
через центр занятости участники Дорожной карты занятотси 2020 |
через отдел занятости и социальных программ |
спец. соц. услуги |
меры по реабилитации инвалидов |
другие виды помощи  |
|
на момент обращения имеющие работу |
безработные, самозанятые |
Трудоустроенные на постоянные рабочие места |
Общественные работы |
Социальное рабочее место |
Переподготовка, повышение квалификации |
Молодежная практика |
|
А |
2 |
3 |
4 |
5 |
6 |
7 |
8 |
9 |
10 |
11 |
12 |
13 |
14 |
15 |
16 |
17 |
18 |
19 |
20 |
21 |
22 |
23 |

      Приложение 19 к решению № 5-6 районного маслихата от 15 сентября 2016 года

      Приложение 19 к Правилам оказания социальной помощи, установления размеров и определения перечня отдельных категорий нуждающихся граждан

      форма

 **Ежемесячный отчет ассистента о сопровождении социального контракта активизации семьи**

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_за какой месяц отчет

      дата подготовки отчета

      Проведенные беседы:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|
Семья Фамилия, имя, отчество (при его наличии) главы семьи |
Адрес |
Количество членов семьи |
Количество трудоспособных |
Количество детей |
Дата проведения беседы |
Готовы подать заявление |
Причины отказа в подачи заявления |
Подпись претендента |
|
 |
 |
 |
 |
 |
 |
Да |
Нет  |
 |
 |
|
 |
 |
 |
 |
 |
 |
Да |
Нет  |
 |
 |
|
 |
 |
 |
 |
 |
 |
Да |
Нет  |
 |
 |
|
 |
 |
 |
 |
 |
 |
Да |
Нет  |
 |
 |

      Проведенный мониторинг:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|
№ п/п |
Семья (лицо) |
Выполнение условий (да/нет) |
Примечания по выполнению/невыполнению условий |
|
 |
 |
 |
 |
|
 |
 |
 |
 |

      Дополнительные комментарии (если есть) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Фамилия, имя, отчество (при его наличии) и подпись лица, подготовившего отчет

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

 © 2012. РГП на ПХВ «Институт законодательства и правовой информации Республики Казахстан» Министерства юстиции Республики Казахстан