

**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