

**Об утверждении форм документов для участия в проекте "Өрлеу"**

***Утративший силу***

Приказ и.о. Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 17 марта 2017 года № 37. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 17 апреля 2017 года № 15016. Утратил силу приказом Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 9 января 2018 года № 5 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования)

      Сноска. Утратил силу приказом Министра труда и социальной защиты населения РК от 09.01.2018 № 5 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).  
      Примечание РЦПИ!  
Порядок введения в действие см. п.5

      В соответствии с пунктами 12, 13, 17, 19, 21, 24, 27, 28, 31, 35 и 36 Правил использования целевых текущих трансфертов из республиканского бюджета на 2017 год областными бюджетами, бюджетами городов Астаны и Алматы на внедрение обусловленной денежной помощи по проекту "Өрлеу", утвержденных постановлением Правительства Республики Казахстан от 13 февраля 2017 года № 52, **ПРИКАЗЫВАЮ:**

      1. Утвердить:

      1) форму листа собеседования на участие в проекте "Өрлеу" согласно приложению 1 к настоящему приказу;

      2) форму заявления на участие в проекте "Өрлеу" согласно приложению 2 к настоящему приказу;

      3) форму анкеты о семейном и материальном положении заявителя на участие в проекте "Өрлеу" согласно приложению 3 к настоящему приказу;

      4) форму сведений о составе семьи заявителя согласно приложению 4 к настоящему приказу;

      5) форму сведений о наличии личного подсобного хозяйства согласно приложению 5 к настоящему приказу;

      6) форму запроса по индивидуальному идентификационному номеру претендента и членов семьи в государственные информационные системы согласно приложению 6 к настоящему приказу;

      7) форму журнала регистрации заявлений согласно приложению 7 к настоящему приказу;

      8) форму расписки об отказе в приеме заявления на участие в проекте "Өрлеу" согласно приложению 8 к настоящему приказу;

      9) форму акта обследования участковой комиссией материального положения заявителя на участие в проекте "Өрлеу" согласно приложению 9 к настоящему приказу;

      10) форму заключения участковой комиссии на участие заявителя в проекте "Өрлеу" согласно приложению 10 к настоящему приказу;

      11) форму журнала записей о постановке претендента и трудоспособных членов семьи на регистрацию в качестве безработных согласно приложению 11 к настоящему приказу;

      12) форму социального контракта активизации семьи согласно приложению 12 к настоящему приказу;

      13) форму решения о назначении (отказе в назначении) обусловленной денежной помощи согласно приложению 13 к настоящему приказу;

      14) форму уведомления о назначении или об отказе в назначении обусловленной денежной помощи согласно приложению 14 к настоящему приказу;

      15) форму журнала регистрации социальных контрактов активизации семьи по проекту "Өрлеу" согласно приложению 15 к настоящему приказу;

      16) форму дополнительного соглашения к социальному контракту активизации семьи согласно приложению 16 к настоящему приказу;

      17) форму решения о прекращении выплаты обусловленной денежной помощи согласно приложению 17 к настоящему приказу;

      18) форму отчета о заключенных социальных контрактах активизации семьи и социальных контрактах согласно приложению 18 к настоящему приказу;

      19) форму отчета о назначении и выплате обусловленной денежной помощи согласно приложению 19 к настоящему приказу;

      20) форму отчета о получателях обусловленной денежной помощи согласно приложению 20 к настоящему приказу;

      21) форму ежемесячного отчета ассистента о сопровождении социального контракта активизации семьи согласно приложению 21 к настоящему приказу.

      2. Признать утратившим силу приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 17 мая 2016 года № 385 "Об утверждении форм документов для участия в проекте "Өрлеу" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 13773 и опубликован 21 июня 2016 года в информационной-правовой системе "Әділет").

      3. Департаменту социальной помощи в установленном законодательством порядке обеспечить:

      1) государственную регистрацию настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан;

      2) в течение десяти календарных дней со дня государственной регистрации настоящего приказа направление в одном экземпляре его копии в бумажном и электронном виде на казахском и русском языках в Республиканское государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Республиканский центр правовой информации" для включения в Эталонный контрольный банк нормативных правовых актов Республики Казахстан и направление на официальное опубликование в периодических печатных изданиях;

      3) размещение настоящего приказа на интернет-ресурсе Министерства труда и социальной защиты населения Республики Казахстан;

      4) доведение настоящего приказа до сведения областных, городов Астана и Алматы управлений координации занятости и социальных программ;

      5) в течение десяти рабочих дней после государственной регистрации настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан представление в Департамент юридической службы Министерства труда и социальной защиты населения Республики Казахстан сведений об исполнении мероприятий, предусмотренных подпунктами 1), 2) и 3) настоящего пункта.

      4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на вице-министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан Жакупову С.К.

      5. Настоящий приказ вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования и распространяется на отношения, возникшие с 1 января 2017 года.

|  |  |
| --- | --- |
| *Исполняющая обязанности*  *Министра труда и социальной*  *защиты населения*  *Республики Казахстан* | *С. Жакупова* |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение 1 к приказу  Министра труда и социальной  защиты населения  Республики Казахстан  от 17 марта 2017 года № 37 |
|  | Форма |

**Лист собеседования**  
**на участие в проекте "Өрлеу"**

      Фамилия, имя, отчество (при его наличии) претендента \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Фамилия, имя, отчество (при его наличии) специалиста центра занятости населения  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Дата обращения за обусловленной денежной помощью \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      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 центр занятости                                Претендент

      населения; аким посҰлка, села, сельского округа  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись)                        \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись)

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

|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение 2 к приказу  Министра труда и социальной  защиты населения  Республики Казахстан  от 17 марта 2017 года № 37 |
|  | Форма |

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

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

**Заявление**  
            Прошу принять меня (мою семью) в проект "Өрлеу" и предоставить обусловленную  
денежную помощь.  
            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.   
            Одновременно прошу рассмотреть возможность предоставления в соответствии с  
пунктом 9 постановления Правительства Республики Казахстан от 13 февраля 2017 года №  
52 "Об утверждении Правил использования целевых текущих трансфертов из  
республиканского бюджета на 2017 год областными бюджетами, бюджетами городов  
Астаны и Алматы на внедрение обусловленной денежной помощи по проекту "Өрлеу" 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.  
      "\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
      (дата)                   (подпись заявителя)   
      Для служебных отметок центра занятости населения, акима посҰлка, села, сельского округа  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
            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 центра занятости населения 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 приказу Министра труда и  социальной защиты населения  Республики Казахстан  от 17 марта 2017 года № 37 |
|  | 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) |
|  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  | |  |  |  |
| 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, без ремонта)  
                        (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 приказу Министра труда и  социальной защиты населения  Республики Казахстан  от 17 марта 2017 года № 37 |
|  | 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) акима поселка, села, сельского округа или  
      иного должностного лица, подтверждающего  
      сведения о составе семьи                                    \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   
                                                                  (подпись)

|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение 5  к приказу Министра труда и  социальной защиты населения  Республики Казахстан  от 17 марта 2017 года № 37 |
|  | 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,   
      подтверждающего сведения о размере   
      личного подсобного хозяйства                              \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   
                                                                  (подпись)

|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение 6  к приказу Министра труда и  социальной защиты населения  Республики Казахстан  от 17 марта 2017 года № 37 |
|  | Форма |

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | \*Запрашиваемые сведения | Наименование информационной системы, из которой необходимо получить сведения |
| 1 | О документах, удостоверяющих личность | ГБДФЛ (Государственная база данных "Физические лица") |
| 2 | О регистрации по постоянному и совместному месту жительства заявителя и членов семьи, включая усыновленных (удочеренных), сводных и взятых под опеку детей | ГБДФЛ (Государственная база данных "Физические лица") |
| 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) | ИС РПЗАГС (Информационная система "Регистрационный пункт записи акта гражданского состояния") |
| 4 | О регистрации заключения (расторжения) брака заявителя (зарегистрированных после 1 июня 2008 года на территории Республики Казахстан) | ИС РПЗАГС (Информационная система "Регистрационный пункт записи акта гражданского состояния") |
| 5 | О подтверждении инвалидности (при наличии) | ЦБДИ МТСЗН РК (централизованная база данных инвалидов Министерства труда и социальной защиты населения Республики Казахстан) |
| 6 | О доходах (заработная плата, социальные выплаты, доходы от предпринимательской деятельности) | ОПВ МТСЗН РК (Обязательные пенсионные выплаты Министерство труда и социальной защиты населения Республики Казахстан) |

            \*Электронные документы, подтверждающие запрашиваемые сведения из  
информационных систем, удостоверяются электронно-цифровой подписью  
соответствующих государственных органов и (или) организаций, через шлюз "электронного  
правительства", а также электронно-цифровой подписью специалиста центра занятости  
населения, осуществившего запрос на назначение обусловленной денежной помощи.

|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение 7  к приказу Министра труда и  социальной защиты населения  Республики Казахстан  от 17 марта 2017 года № 37 |
|  | Форма |

**Журнал регистрации заявлений**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **п/п** | **Регистрационный номер** | **Дата приема заявления** | **Фамилия, имя, отчество (при его наличии) заявителя** | **Домашний адрес заявителя** | **Дата рождения заявителя** | **Кол-во детей у заявителя** | **Дата передачи участковой комиссии** | **Дата принятия заключения участковой комиссией о назначении обусловленной денежной помощи** | **Дата создания проекта решения о назначении обусловленной денежной помощи** | **Учитываемый совокупный доход членов семьи** | **Период назначения обусловленной денежной помощи** | **Сумма обусловленной денежной помощи** | **№ и дата извещения о назначении обусловленной денежной помощи** | **Примечание** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение 8  к приказу Министра труда и  социальной защиты населения  Республики Казахстан  от 17 марта 2017 года № 37 |
|  | Форма |

**Расписка**  
**об отказе в приеме заявления**   
**на участие в проекте "Өрлеу"**

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

      Гражданин (-ка) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
                        (фамилия, имя, отчество (при его наличии) заявителя)

      Дата рождения "\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ года

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

      Отказано в приеме заявления на участие в проекте "Өрлеу" по причине (выбрать одну из  
предложенных причин):

      1) наличия поданной заявки на участие в проекте "Өрлеу";

      2) наличия действующего решения отдела занятости и социальных программ о назначении  
заявителю обусловленной денежной помощи.  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
      (фамилия, имя, отчество (при его наличии) и должность ответственного лица,  
                              вручившего расписку)

|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение 9  к приказу Министра труда и  социальной защиты населения  Республики Казахстан  от 17 марта 2017 года № 37 |
|  | 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** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

             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 Программы развития продуктивной  
занятости и массового предпринимательства, утвержденной постановлением Правительства  
Республики Казахстан от 29 декабря 2016 года № 919:\_\_\_ человек:

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

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

            9. Условия проживания (общежитие, арендное, приватизированное жилье, служебное  
жилье, жилой кооператив, индивидуальный жилой дом или иное)  
                              (нужное подчеркнуть)

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

      Количество комнат без кухни, кладовой и коридора \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Расходы на содержание жилья в месяц\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

            10. Доходы семьи:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Фамилия, имя, отчество (при его наличии) членов семьи (в том числе заявителя), имеющих доход** | **Вид дохода** | **Сумма дохода за 3 месяца, предшествующим месяцу обращения** | **Сведения о личном подсобном хозяйстве (приусадебный участок, скот и птица), дачном и земельном участке (земельной доли)** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

             11. Наличие:

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

            иного жилья, кроме занимаемого в настоящее время (заявленные доходы от его  
эксплуатации) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
      12. Иные доходы семьи (форма, сумма, источник): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

            13. Видимые признаки нуждаемости \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

            14. Видимые признаки благополучия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

            16. 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 10  к приказу Министра труда и  социальной защиты населения  Республики Казахстан  от 17 марта 2017 года № 37 |
|  | Форма |

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

      \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года

            Участковая комиссия в соответствии с Правилами использования целевых текущих  
трансфертов из республиканского бюджета на 2017 год областными бюджетами, бюджетами  
городов Астаны и Алматы на внедрение обусловленной денежной помощи по проекту  
"Өрлеу", утвержденными постановлением Правительства Республики Казахстан от 13  
февраля 2017 года № 52, 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 работника центра занятости населения,  
принявшего документы; подпись акима поселка, села, сельского округа, в случае  
проживания заявителя в сельской местности.

|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение 11  к приказу Министра труда и  социальной защиты населения  Республики Казахстан  от 17 марта 2017 года № 37 |
|  | Форма |

**Журнал записей**  
**о постановке претендента и трудоспособных членов семьи**  
**на регистрацию качестве безработных**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Фамилия, имя, отчество (при его наличии)** | **ИИН** | **Адрес** | **Дата**  **рождения** | **Родственное отношение к заявителю** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|  |  |  |  |  |  |

                                     продолжение таблицы:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Образование** | **Занятость, место работы, учебы** | **Причина незанятости** | **Данные о регистрации**  **в органах занятости в**  **качестве безработного** | **Новое рабочее место** |
| 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
|  |  |  |  |  |

                               продолжение таблицы:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Контакты участников** | **Контакты работодателя** | **Статус семьи** |
| 12 | 13 | 14 |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение 12  к приказу Министра труда и  социальной защиты населения  Республики Казахстан  от 17 марта 2017 года № 37 |
|  | Форма |

**Социальный контракт активизации семьи**

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

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  
(наименование Центра занятости населения)      (фамилия, имя, отчество (при его наличии),  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
                  занимаемая должность представителя Центра занятости населения

      именуемый в дальнейшем Центр занятости населения, с одной стороны, и гражданин(-ка),  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество (при его наличии), индивидуальный идентификационный номер,  
      наименование, серия, номер документа, документа, удостоверяющего личность,  
                                    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, осуществляемых центром  
занятости населения и семьей (лицом), и направленных на выход участника из трудной  
жизненной ситуации.

**2. Обязанности сторон контракта**

            2. Районный/городской центр занятости населения:

            1) составляет проект решения о выплате 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 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 члены его семьи:

            1) исполняют 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 населения;

            3) в результате участия в государственных мерах содействия занятости  
трудоустраиваются на предложенное центром занятости населения место работы;

            4) предоставляют в центр занятости населения информацию о наступлении  
обстоятельств, влияющих на назначение обусловленной денежной помощи и его размер, в  
течение 10 (десяти) рабочих дней со дня наступления указанных обстоятельств;

            5) в случае изменения номера банковского счета, местожительства информируют  
центр занятости населения путем подачи заявления об этих изменениях с документами,  
подтверждающими соответствующие изменения;

            6) возмещают неиспользованные или использованные не по целевому назначению  
денежные средства, а также средства полученные неправомерно в том числе, в случае  
выявления представления недостоверных сведений, повлекших за собой незаконное  
назначение ОДП;

            7) взаимодействуют с центром занятости населения, акимом города районного  
значения, поселка, села, сельского округа консультантом по социальной работе и  
ассистентом (по согласованию с центром занятости населения, акимом города районного  
значения, поселка, села, сельского округа), осуществляющим сопровождение контракта,  
регулярно предоставляют центру занятости населения все сведения о ходе исполнения  
контракта.

            8) в случае возникновения изменений в предоставленных данных, сообщают о них в  
течение десяти рабочих дней.

**3. Права сторон**

            4. Районный/городской центр занятости населения:

            1) с согласия участника 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 населения;

            5) требует своевременного и надлежащего исполнения контракта;

            5. Участник:

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

            2) требует своевременного и надлежащего исполнения контракта;

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

**5. Непредвиденные обстоятельства**

            7. Стороны освобождаются от ответственности за полное или частичное  
неисполнение обязательств при невозможности их исполнения, предусмотренной  
гражданским законодательством.

            8. 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 со дня  
наступления или прекращения непредвиденных обстоятельств.

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

**6. Прочие условия**

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

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

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

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

**7. Адреса и реквизиты сторон**

|  |  |
| --- | --- |
| **Районный/городской центр**   **занятости населения** | **Участник** |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (полное наименование центра занятости населения)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (адрес, телефон, факс)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Фамилия, имя, отчество (при его наличии)  уполномоченного представителя)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись)  Место печати | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Фамилия, имя, отчество (при его наличии)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (адрес)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (телефон)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись) |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение к социальному  контракту активизации семьи  от "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_ 2017 года № |
|  | Форма |

**Индивидуальный план**  
**помощи семье**

            Центр занятости населения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

            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 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |

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

            Виды предоставляемой помощи:

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

            В случае единовременной выплаты:

            Смета затрат:

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

            Среднедушевой доход семьи (лица), тенге:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| до заключения контракта | по окончании срока действия контракта | |
| с учетом размера обусловленной денежной помощи | без учета размера обусловленной денежной помощи |
|  |  |  |

      Заключение об эффективности проведенных мероприятий  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
      Районный/городской центр занятости населения:  
      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
      (Фамилия, имя, отчество (при его наличии)  
            уполномоченного представителя)

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

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

|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение 13  к приказу Министра труда и  социальной защиты населения  Республики Казахстан  от 17 марта 2017 года № 37 |
|  | Форма |

                                                      Код населенного пункта \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
                                                Область (город) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Решение о назначении (отказе в назначении)**  
**обусловленной денежной помощи**  
            № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 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)

      Проект решения подготовлен:

      Директор центра занятости населения  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
(Фамилия, имя, отчество (при его наличии)             (подпись)

      Руководитель отделения центра занятости населения  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
(Фамилия, имя, отчество (при его наличии)             (подпись)

      Специалист центра занятости населения  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
(Фамилия, имя, отчество (при его наличии)             (подпись)

|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение 14  к приказу Министра труда и  социальной защиты населения  Республики Казахстан  от 17 марта 2017 года № 37 |
|  | Форма |

**Уведомление № \_\_\_\_\_\_**  
**о назначении или об отказе в назначении обусловленной денежной помощи**

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

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

            Решение о назначении/отказе в назначении (нужное подчеркнуть) обусловленной денежной помощи.

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

            Назначена обусловленная денежная помощь на \_\_\_\_ человек, за период с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, в размере \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ тенге.

            Отказано в назначении обусловленной денежной помощи по причине (нужное  
подчеркнуть):

            превышения среднедушевого дохода уровня 60 процентов от величины прожиточного  
минимума;

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

            предоставления 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 15  к приказу Министра труда и  социальной защиты населения  Республики Казахстан  от 17 марта 2017 года № 37 |
|  | Форма |

**Журнал**  
**регистрации социальных контрактов**  
**активизации семьи по проекту "Өрлеу"**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **п/п** | **Регистрационный номер** | **Фамилия, имя, отчество (при его наличии) заявителя** | **Адрес** | **Сумма** | **Подпись заявителя** | **Примечание** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение 16  к приказу Министра труда и  социальной защиты населения  Республики Казахстан  от 17 марта 2017 года № 37 |
|  | Форма |

**Дополнительное соглашение**   
**к социальному контракту активизации семьи**  
**от \_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года № \_\_\_\_**

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_       № \_\_\_/ \_\_\_                         "\_\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 \_\_г.  
(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 документа,  
      удостоверяющего личность, индивидуальный идентификационный номер, серия,  
                        номер документа, кем и когда выдан)

      выступающий(ая) от лица семьи - участника(цы) проекта "Өрлеу" и проживающий(ая) по  
адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, именуемый(ая) в дальнейшем  
"участник(и)", с другой стороны, заключили настоящее соглашение о нижеследующем:

            1. В связи с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
                  (причина заключения дополнительного соглашения)

      подпункт 1) пункта 2 Социального контракта активизации семьи от \_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_года  
№ \_\_\_ изложить в следующей редакции:

            "1.1. Выплачивать 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. Настоящее соглашение действует до \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ года. Срок действия  
социального контракта активизации семьи от \_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_года № \_\_\_ продлевается  
на срок действия настоящего соглашения.

            3. Настоящее соглашение составлено в двух экземплярах, имеющих одинаковую  
юридическую силу, по одному для каждой из сторон.

|  |  |
| --- | --- |
| Отдел занятости и социальных программ | Участник (и) |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (полное наименование уполномоченного органа)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия, имя, отчество (при его наличии)  уполномоченного представителя)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись)  Место печати | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия, имя, отчество (при его наличии)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись) |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение 17  к приказу Министра труда и  социальной защиты населения  Республики Казахстан  от 17 марта 2017 года № 37 |
|  | 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 18  к приказу Министра труда и  социальной защиты населения  Республики Казахстан  от 17 марта 2017 года № 37 |
|  | Форма |

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Наименование регионов** | **Всего обратившихся за назначением обусловленной денежной помощи** | | | | **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 9)** | | | **В том числе** | | | **Количество расторгнутых социальных контрактов активизации семьи в связи с невыполнением условий контракта, штук./человек** | | | |
| Количество семей | Количество 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 | Кол-во контрактов штук | Кол-во человек | | |
| всего | из них | | всего | из них | | всего | из них | |
| муж. | жен. | муж. | жен. | муж. | жен. |
| А | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 |

                         \*Примечание: если семья является получателем адресной социальной помощи (далее  
– АСП) и государственного пособия на детей до 18 лет (государственное детское пособие –  
ГДП), то члены семьи указываются только в столбце, предназначенном для указания  
количества лиц, являющихся получателями АСП

|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение 19  к приказу Министра труда и  социальной защиты населения  Республики Казахстан  от 17 марта 2017 года № 37 |
|  | 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 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение 20  к приказу Министра труда и  социальной защиты населения  Республики Казахстан  от 17 марта 2017 года № 37 |
|  | Форма |

**Отчет о получателях обусловленной денежной помощи**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **район/ область** | **количество семей** | **в них количество чел.** | | | **в том числе** | | | | | | | | | |
| Всего | из них | | 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 них | | из 11 графы в том числе | |
| муж. | жен. | муж. | жен. | на момент обращения имеющие работу | безработные, самозанятые |
| А | 2 | 3 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

                                     продолжение таблицы:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **меры по профессиональной ориентации** | | | | | | | | | **меры по социальной адаптации** | | | |
| из 15 графы привлеченные в меры содействия занятости | из них | | из них через центры занятости населения | | | | | | из 3 графы предоставившим меры пос соц. адаптации | из них | | |
| муж. | жен. | по Программе развития продуктивной занятости и массового предпринимательства | Трудоустроенные на постоянные рабочие места | Общественные работы | Социальное рабочее место | Переподготовка, повышение квалификации | Молодежная практика | спец. соц. услуги | меры по реабилитации инвалидов | другие виды помощи |
| 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение 21  к приказу Министра труда и  социальной защиты населения  Республики Казахстан  от 17 марта 2017 года № 37 |
|  | 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