|  |
| --- |
| Степень нуждаемости 1
Категория гражданина\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
(П - пенсионер, И - инвалид,
 Д-И - дети-инвалиды)
 |
|  |  |  |  |  |  |
| Министерство социальной защиты населения и труда Республики Марий Эл  |
| Индивидуальная программа предоставления социальных услуг |
| 03.08.2015 | №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Фамилия, имя, отчество (при наличии) | Костюнина Елена Петровна |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 2. Пол | Ж | 3. Дата рождения | 04.06.1947 |

|  |
| --- |
| 4. Адрес места жительства: |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| почтовый индекс | 425350 | город(район) | Козьмодемьянск г |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| село |  | улица | Гагарина ул | дом | 22 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| корпус | А | квартира | 37 | телефон |  |

|  |
| --- |
| 5. Адрес места работы: |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| почтовый индекс |  | город(район) |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| село |  | улица |  | дом |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| корпус |  | квартира |  | телефон |  |

|  |
| --- |
| 6. Серия, номер паспорта или данные иного документа, удостоверяющего личность, дата выдачи этих документов, наименование выдавшего органа |
| Паспорт гражданина РФ 8802 257681 25.03.2002 ОВД Горномарийского района РМЭ |

|  |  |
| --- | --- |
| 7. Контактный e-mail (при наличии) |  |

|  |
| --- |
| 8. Индивидуальная программа предоставления социальных услуг разработана впервые,  |

|  |  |
| --- | --- |
| повторно (нужное подчеркнуть) на срок до: | 03.08.2018 |

|  |  |
| --- | --- |
| 9.Форма социального обслуживания | на дому |

|  |
| --- |
| 10. Виды социальных услуг: |
| I. Социально-бытовые |
| № п/п | Наименование социально-бытовой услуги | Объем предоставления услуги | Периодичность предоставления услуги | Срок предоставления услуги | Отметка о выполнении |
| 1 | содействие в организации предоставления услуг предприятиями торговли, коммунально-бытового обслуживания, связи и другими предприятиями, оказывающими услуги населению
- Содействие в организации предоставления услуг предпр. торговли, коммунально бытового обслуж., связи и др. предприятиями | (1 раз) | 3 раз(а) в месяц | 03.08.2015-
03.08.2018 |  |
|  |  |  |  |  |  |
| II. Социально-медицинские |
| № п/п | Наименование социально-медицин-
ской услуги | Объем предоставления услуги | Периодичность предоставления услуги | Срок предоставления услуги | Отметка о выполнении |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| III. Социально-психологические |
| № п/п | Наименование социально-психоло-
гической услуги | Объем предоставления услуги | Периодичность предоставления услуги | Срок предоставления услуги | Отметка о выполнении |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| IV. Социально-педагогические |
| № п/п | Наименование социально-педагоги-ческой услуги | Объем предоставления услуги | Периодичность предоставления услуги | Срок предоставления услуги | Отметка о выполнении |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| V. Социально-трудовые |
| № п/п | Наименование социально-трудовой услуги | Объем предоставления услуги | Периодичность предоставления услуги | Срок предоставления услуги | Отметка о выполнении |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| VI. Социально-правовые |
| № п/п | Наименование социально-правовой услуги | Объем предоставления услуги | Периодичность предоставления услуги | Срок предоставления услуги | Отметка о выполнении |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| VII. Услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности,
в том числе детей-инвалидов
 |
| № п/п | Наименование услуги | Объем предоставления услуги | Периодичность предоставления услуги | Срок предоставления услуги | Отметка о выполнении |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Примечания:
1. Объем предоставления социальной услуги указывается с соответствующей единицей измерения (например, м2, шт., место, комплект и т.п.) в случаях, когда объем может быть определен единицами измерения.
2. При заполнении графы «срок предоставления услуги» указывается дата начала предоставления социальной услуги и дата ее окончания.
3. При заполнении графы «отметка о выполнении» поставщиком социальных услуг делается запись: «выполнена», «выполнена частично», «не выполнена» (с указанием причины).
 |
|  |  |  |  |  |  |
| 11. Условия предоставления социальных услуг1 |
| Услуги предоставляются в течение рабочего времени в соответствии с условиями
коллективного договора.
 |
|  |  |  |  |  |  |
| 12. Перечень рекомендуемых поставщиков социальных услуг: |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |
| Наименование поставщика социальных услуг | Адрес места нахождения поставщика социальных услуг | Контактная информация поставщика социальных услуг (телефоны, e-mail и т.п.) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ГБУ РМЭ "КЦСОН в городе Козьмодемьянске"  | 425350, РМЭ,г. Козьмодемьянск,кв. Маслозавода, д. 5 а | 8 (83632) 7-51-65, 7-66-40 e-mail kuzma\_cso@mail.ru |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |
| 13. Отказ от социального обслуживания, социальной услуги: |
|  |  |  |  |  |  |
| Наименование формы социального обслуживания, вида социальных услуг, социальной услуги от которых отказывается получатель социальных услуг | Причины отказа | Дата отказа | Подпись получателя социальных услуг |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 14. Мероприятия по социальному сопровождению: |
|  |  |  |  |  |  |
| Вид социального сопровождения | Получатель социального сопровождения2 | Отметка о выполнении3 |
|  |  |  |
|  |  |  |
| С содержанием индивидуальной программы предоставления социальных услуг согласен  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
(подпись получателя социальных услуг или его законного представителя 4) | Костюнина Е.П. |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |
| Руководитель ОСЗН и Т в городе Козьмодемьянске РМЭ |  |  |  |
|
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 | Е.В. Зяблова  |

|  |  |
| --- | --- |
| М.П. | «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г. |
|  |  |  |  |  |  |