

**Акт
обследования материальных и жилищно-бытовых условий семьи,
нуждающейся в социальном обслуживании**

от «___» _____ 20___

№ _____

Ф.И.О. заявителя _____

Адрес проживания, по которому проведено обследование: _____

1. Общие сведения о членах семьи:

1.1. Категория семьи (нужное подчеркнуть): семья усыновителей, опекунов (попечителей), приемная семья; семья, временно принимающая воспитанников организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей; семья, воспитывающая ребенка-инвалида; семья, воспитывающая ребенка с ограниченными возможностями здоровья в возрасте от рождения до 3 лет; многодетная семья; малообеспеченная семья (с низким уровнем дохода); семья, имеющая намерение отказаться от ребенка (в том числе от новорожденного); семья с одним родителем, воспитывающим несовершеннолетнего; семья, находящаяся в социально опасном положении; семья переселенцев, беженцев, мигрантов; семья с несовершеннолетним ребенком, в которых один или оба родителя страдают алкогольной или наркотической зависимостью; семья, в которой несовершеннолетний ребенок находится в конфликте с законом; женщина с детьми и беременная, находящаяся в трудной жизненной ситуации; выпускники учреждений для детей-сирот в возрасте от 18 до 23 лет; семья, где родители/усыновители/попечители не могут по уважительным причинам исполнять свои обязанности в отношении детей.

1.2. Обстоятельства, которые ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности гражданина _____

1.3. Показателей нуждаемости семьи в социальном сопровождении:

Основные показатели	Дополнительные показатели
<input type="checkbox"/> недостаточная педагогическая компетентность родителей (неразвитость родительских навыков и чувств, гиперопека или гипоопека);	<input type="checkbox"/> первый год проживания ребенка в замещающей семье (трудности социальной адаптации ребенка к жизни в семье);
<input type="checkbox"/> нарушение межличностных отношений в семье (эмоциональная отверженность);	<input type="checkbox"/> семья с риском отказа от ребенка
<input type="checkbox"/> нарушение детско-родительских отношений (конфликты между родителем и ребенком);	<input type="checkbox"/> временная нетрудоспособность или инвалидность одного из родителей;
<input type="checkbox"/> семья в состоянии развода;	<input type="checkbox"/> семья с риском отказа от ребенка-инвалида;
<input type="checkbox"/> длительное тяжелое заболевание и/или смерть одного из родителей;	<input type="checkbox"/> потребность в проведении реабилитации (абилитации) несовершеннолетних из семей, проживающих в муниципальных образованиях автономного округа, не имеющих специализированных учреждений социального обслуживания (отделений) для детей-инвалидов, соответствующей материально-технической базы для предоставления комплекса социальных услуг для реабилитации (абилитации) детей-инвалидов по месту жительства;
<input type="checkbox"/> семья в послеразводном состоянии (психологические проблемы);	<input type="checkbox"/> потребность в обучении родителей навыкам ухода и реабилитации в домашних условиях за детьми, имеющими особенности
<input type="checkbox"/> семья с низким уровнем социализации и правовой компетенции;	
<input type="checkbox"/> пренебрежение нуждами ребенка (неудовлетворительное питание, несвоевременное лечение и	

<p>др.);</p> <p><input type="checkbox"/> грубое обращение с ребенком (оскорбления, угрозы, физическая или социальная изоляция ребенка, психическое воздействие);</p> <p><input type="checkbox"/> семья с детьми, пострадавшая в результате чрезвычайной ситуации;</p> <p><input type="checkbox"/> утрата места жительства и/или ущерб здоровью в результате чрезвычайных ситуаций, природного и техногенного характера, вооруженных и межэтнических конфликтов;</p> <p>психоэмоциональное состояние (депрессия, невроз, тревожность, стресс, иное (указать) _____)</p>	<p>развития, на базе постоянно действующих школ в медицинских организациях автономного округа</p> <p><input type="checkbox"/> наличие трех и более детей дошкольного возраста в многодетных и замещающих семьях, в семьях с единственным родителем;</p> <p><input type="checkbox"/> отсутствие средств на содержание несовершеннолетних (наличие ситуации, создающей угрозу для жизни и здоровья несовершеннолетних _____);</p> <p><input type="checkbox"/> отсутствие возможности трудоустройства по объективным причинам (указать) _____);</p> <p><input type="checkbox"/> несовершеннолетних родители (нежелательная беременность, отсутствие поддержки со стороны близких родственников, иное (указать) _____);</p> <p><input type="checkbox"/> нуждаемость в присмотре/уходе за несовершеннолетним по причине трудовой занятости родителя (законного представителя), его болезни, малообеспеченности, иные обстоятельства (указать) _____);</p> <p><input type="checkbox"/> нуждаемость во временном присмотре несовершеннолетнего из семьи, в которой единственный родитель (законный представитель), находящийся в отпуске по уходу за ребенком, имеющей в составе двух и более детей дошкольного возраста и младшего школьного возраста</p> <p><input type="checkbox"/> семья беженцев/вынужденных переселенцев с детьми в первый год пребывания на территории автономного округа</p> <p><input type="checkbox"/> асоциальная, дезорганизованная семья с наркологической психопатологической отягощенностью родителей, аморальным поведением старших членов семьи</p> <p><input type="checkbox"/> наличие проблем, связанных с социализацией у выпускников организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, а также у граждан (в т.ч. несовершеннолетних), вернувшихся из учреждений уголовно-исполнительной системы наказаний и специальных учебно-</p>
--	--

	воспитательных учреждений закрытого типа; <input type="checkbox"/> семья с несовершеннолетними, один из которых отбывает (л) наказание в местах лишения свободы; семьи, состоящие на учете в ТКДНиЗП в муниципальных районах и городских округах
--	--

1.4. Сведения о семье (родителях (законных представителях), детях, лицах, совместно проживающих с семьей (бабушки, дедушки, тети, дяди т. д.):

Ф.И.О.	Дата рождения	Степень родства	Адрес регистрации, контактный телефон	Образование	Занятость (место работы/учёбы)

Родители в зарегистрированном браке (нужное подчеркнуть): состоят / не состоят;
 проживают (нужное подчеркнуть): совместно / отдельно.

2. Жилищные условия.

2.1. Жилищные условия семьи по месту проживания: (нужное подчеркнуть): частный дом, отдельная квартира, комната в коммунальной квартире, комната в общежитии, иное (указать) _____

2.2. Форма собственности жилья (нужное подчеркнуть): служебное, общежитие, жилое помещение маневренного фонда, в собственности.

2.3. Занимаемая площадь, количество комнат: _____

2.4. Санитарно-гигиеническое состояние жилья (нужное подчеркнуть):
 удовлетворительное / антисанитарное

2.5. Необходимость проведения ремонта (нужное подчеркнуть): косметический/ капитальный / нет, иное указать _____

2.6. Благоустройство жилого помещения (нужное подчеркнуть):

теплоснабжение (автономное; централизованное): печное, центральное, газовое;

водоснабжение: автономное; централизованное

газоснабжение: автономное; централизованное;

канализация: автономная; централизованная

2.7. Отсутствие жилья (причины): _____

2.8. Дополнительная информация: _____

3. Психологический климат в семье

3.1. Взаимоотношения в семье (указать соответствие)

Показатель	Ответы	
	Да	Нет
Отношения между членами семьи ровные, доброжелательные		
Члены семьи или попечители злоупотребляют алкогольными напитками		
Члены семьи не общаются с детьми либо не проявляют заботы, интереса к ним		

Есть факты насилия в семье		
Иные проблемы (у родителя проблемы с физическим или психическим здоровьем, тяжелый развод родителей, иной стресс, напряженность)		

3.2. Внешний вид ребенка/детей

Показатель	Описание
Соблюдение норм личной гигиены	
Наличие обуви и одежды	
Состояние одежды и обуви	
Соответствие одежды и обуви сезону, возрасту и полу ребенка/детей	

3.3. Организация досуга ребенка/детей

Показатель	Описание
Занятия в свободное время	
Увлечения, хобби, круг интересов	
Проведение свободного времени (с кем, где)	

3.4. Оценка здоровья ребенка/детей

Показатель	Описание
Наличие жалоб на состояние здоровья	
Влияет ли состояние здоровья на физическую активность	
Состоит ли на учете у врача	
Наличие вредных привычек	

3.5. Участие матери в воспитании и содержании ребенка/детей (проживает/не проживает совместно с ребенком; проявление привязанности, сколько времени проводит с ребенком, какую помощь оказывает, пользуется ли расположением ребенка, имеет ли влияние на ребенка, способность обеспечить основные потребности ребенка (в пище, жилье, гигиене, уходе, одежде, предоставлении медицинской помощи) и т.д.)

3.6. Участие отца в воспитании и содержании ребенка/детей (проживает/не проживает совместно с ребенком; проявление привязанности, сколько времени проводит с ребенком, какую помощь оказывает, пользуется ли расположением ребенка, имеет ли влияние на ребенка, способность обеспечить основные потребности ребенка (в пище, жилье, гигиене, уходе, одежде, предоставлении медицинской помощи) и т.д.)

3.7. Наличие факторов непосещения ребенком/детьми занятий в учебных заведениях:

Да _____ Нет _____

Причина непосещения (нужное подчеркнуть): по семейным обстоятельствам, в связи с болезнью, иная причина (указать) _____

3.8. Наличие в прошлом свидетельств следующих фактов, произошедших с ребенком (нужное подчеркнуть): жестокое обращение в семье; пренебрежение; физическое насилие; утрата родителей (значимых людей); суициды в ближайшем окружении; личные суицидальные попытки.

3.9. Наличие в настоящем свидетельств следующих фактов, происходящих с ребенком (нужное подчеркнуть): жестокое обращение в семье; пренебрежение; физическое насилие; сексуальное насилие; утрата родителей (значимых людей); разрывы со значимыми людьми; личные суицидальные попытки или мысли; употребление алкогольных напитков; употребление токсичных препаратов; употребление наркотиков; склонность к риску.

4. Материальное положение семьи:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Источники дохода: | <input type="checkbox"/> Доходы от индивидуальной |
| <input type="checkbox"/> Зарботная плата; | трудовой деятельности; |
| <input type="checkbox"/> Пенсия; | <input type="checkbox"/> Алименты; |
| <input type="checkbox"/> Пособия (детское, по | <input type="checkbox"/> Стипендия; |
| безработице); | <input type="checkbox"/> Доходы от приусадебного |
| <input type="checkbox"/> Не работает, не имеет дохода; | участка. |

Среднедушевой доход по состоянию на _____ руб. ____

Дополнительная информация: _____

5. Заключение комиссии по итогам проведения оценки потребности в социальном обслуживании:

5.1. Уровень социального сопровождения семьи (нужное подчеркнуть): адаптационный; базовый; кризисный; экстренный.

5.2. Форма социального сопровождения семьи (нужное подчеркнуть): индивидуальное; групповое.

5.3. Виды социальных услуг: (нужное подчеркнуть): социально-бытовые, социально-медицинские; социально-психологические; социально-педагогические; социально-трудовые, социально-правовые, услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в т.ч. детей-инвалидов.

5.4. Виды помощи социального сопровождения семьи (нужное подчеркнуть): медицинская; психологическая; педагогическая; юридическая; социальная.

Акт составили:

_____ Ф.И.О. _____

подпись

_____ Ф.И.О. _____

подпись

Ф.И.О. _____

подпись

« ____ » _____ 20__ г.

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю; на обработку персональных данных в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» согласен (на) _____

Ф.И.О. _____ подпись

« ____ » _____ 20__ г.