Приложение 3

к заявкеВсероссийского отбора

лучших практик для старшего поколения

**Социальный паспорт семьи**

№\_\_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г.

1. Ф.И.О. представителя семьи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Адрес регистрации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Адрес проживания\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. Сведения о семье (включая представителя семьи):

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Ф.И.О. полностью | Дата рождения | Степень родства | Занятость | Дата регистрации в ХМАО | Льготная категория (если есть инвалидность – указать срок) | Согласие на обработку персональных данных |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

1. Материальное благосостояние семьи

|  |  |
| --- | --- |
| Источники доходов | Размер |
| З/плата:  □ Отца  □ Матери |  |
| Пенсия:  □ По старости  □ По инвалидности  □ По выслуге лет  □ По СПК |  |
| □ Пособия:  -  - |  |
| □ Отсутствие дохода |  |
| □ Кредиты, займы |  |
| □ Другие |  |

1. Жилищно-бытовые условия проживания:

Характеристика жилищных условий по месту фактического проживания (нужное подчеркнуть):

квартира, дом/часть дома, общежитие, дачный участок, съемное жилье этажность/этаж \_\_\_\_, общая площадь \_\_\_\_ кв.м, кол-во комнат \_\_\_\_\_, муниципальное, частное, ведомственное, приватизированное, собственное, капитальное, деревянное, ветхое, благоустроенное, частично благоустроенное, неблагоустроенное, нуждается в капитальном ремонте, в косметическом ремонте, нуждается в установке перил, пандусов, поручней, другое (указать, что именно)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Квартплата в месяц \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ рублей, имеется ли задолженность (какие предприняты меры)

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

1. Бытовые условия проживания

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Условия | Начальная  диагностика | Промежуточная  диагностика | Заключительная  диагностика |
| * Наличие мебели первой необходимости |  |  |  |
| * Кухонная зона |  |  |  |
| * Спальная зона |  |  |  |
| * Зона отдыха |  |  |  |
| * Бытовая техника первой необходимости |  |  |  |
| * Отдельное место для занятий ребенка |  |  |  |
| * Детская одежда |  |  |  |
| * Постельные принадлежности |  |  |  |
| * Продукты питания |  |  |  |

1. Взаимоотношения в семье

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Отношения | Начальная  диагностика | Промежуточная  диагностика | Заключительная  диагностика |
| * Отчужденные |  |  |  |
| * Благополучные |  |  |  |
| * Скрытый конфликт |  |  |  |
| * Открытый конфликт |  |  |  |

1. Социально-психологический климат в семье

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Со слов членов семьи | Начальная  диагностика | Промежуточная  диагностика | Заключительная  диагностика |
| * Благоприятная семейная ситуация |  |  |  |
| * Чувство неполноценности в семейной ситуации |  |  |  |
| * Тревожность |  |  |  |
| * Конфликтность в семье |  |  |  |
| * Враждебность в семейной ситуации |  |  |  |

**10. Вид ТЖС**: стихийное бедствие, смерть близких, безработица, инвалидность, одиночество; неспособность к самообслуживанию в связи: с преклонным возрастом, с болезнью, с сиротством, безнадзорность, малообеспеченность; иное (указать подробно)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

1. В каких видах помощи нуждается семья (план мероприятий)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Виды помощи | Начальная  диагностика | Промежуточная  диагностика | Заключительная  диагностика |
| * Консультирование: * педагогическое; * медицинское; * юридическое; * социальное; * психологическое |  |  |  |
| * Мероприятия: * семинары; * лекции; * тренинги; * индивидуальные консультации; * групповые консультации; * групповые занятия; * индивидуальные занятия |  |  |  |
| * Социальный патронат |  |  |  |
| * Профилактические медицинские мероприятия |  |  |  |
| * Оздоровление детей |  |  |  |
| * Иные виды помощи (указать какие) |  |  |  |

1. Решение комиссии по признанию граждан нуждающимися в социальном обслуживании:

от «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г. №\_\_\_\_\_\_\_

поставить семью насоциальное сопровождение

сведения о трудной жизненной ситуации не подтвердились

* получен отказ от социальногосопровождения
* поставить семью на превентивный патронат

(нужное подчеркнуть).

Должность и подпись специалиста \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата