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 | Начальнаядиагностика | Промежуточнаядиагностика | Заключительнаядиагностика |
| * 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 | Начальнаядиагностика | Промежуточнаядиагностика | Заключительнаядиагностика |
| * Отчужденные
 |  |  |  |
| * Благополучные
 |  |  |  |
| * Скрытый конфликт
 |  |  |  |
| * Открытый конфликт
 |  |  |  |

1. Социально-психологический климат в семье

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Со слов членов семьи | Начальнаядиагностика | Промежуточнаядиагностика | Заключительнаядиагностика |
| * 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 | Начальнаядиагностика | Промежуточнаядиагностика | Заключительнаядиагностика |
| * 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