|  |  |
| --- | --- |
|  |  Утверждена приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации  от 28 марта 2014 г. № 159н  (в ред. Приказов Минтруда России от 28.11.2016 № 682н, от 30.03.2018 № 202н) от 01.12.2020 № 846н, от 29.11.2022 № 758н)Министерство социальной защиты населения Кузбасса (наименование органа (уполномоченной организации, поставщика социальных услуг), в который предоставляется заявление)От(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина)  (дата рождения гражданина) (СНИЛС гражданина)(реквизиты документа, удостоверяющего личность)(гражданство, сведения о месте проживания (пребывания) на территории Российской Федерации)(контактный телефон, e-mail (при наличии))От1 /(фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя, наименование государственного органа, органаместного самоуправления, общественного объединения, представляющих интересы гражданина,реквизиты документа, подтверждающего полномочия представителя,реквизиты документа, подтверждающего личность представителя,адрес места жительства, адрес нахождения государственного органа, органа местного самоуправления,общественного объединения) |

**Заявление**

**о предоставлении социальных услуг**

**(государственных (муниципальных) услуг)**

Прошу признать \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (указывается заявитель либо гражданин, в отношении которого подается заявление)

нуждающимся в социальном обслуживании. Желаемый поставщик социальных услуг:

(указывается желаемый (желаемые) поставщик (поставщики) социальных услуг (исполнитель (исполнители) государственных (муниципальных) услуг))

Нуждаюсь в социальных услугах (государственных (муниципальных) услугах):

1. Социально-бытовых:

1.1. Предоставление несовершеннолетним получателям социальных услуг площади жилых помещений согласно утвержденным нормативам;

1.2. Обеспечение несовершеннолетних получателей социальных услуг питанием, согласно утвержденным нормам;

 1.3. Обеспечение несовершеннолетних получателей социальных услуг мягким инвентарём (одеждой, обувью, нательным бельём и постельными принадлежностями) согласно утверждённым нормативам.

2. Социально-медицинских:

2.1. Наблюдение за состоянием здоровья (измерение артериального давления и температуры тела, контроль за приёмом лекарств);

2.2. Проведение оздоровительных мероприятий;

2.3. Проведение комплекса физических упражнений;

1Заполняется в случае, если заявление подается лицом или государственным органом, органом местного самоуправления, общественным объединением, представляющим интересы гражданина.

2.4. Проведение первичного медицинского осмотра и первичной санитарной обработки несовершеннолетних;

2.5. Оказание первой доврачебной помощи.

3. Социально-психологических:

3.1. Психологические тренинги, направленные на повышение эмоционального тонуса, психомоторной активности и эффективного бесконфликтного социального поведения;

3.2. Социально-психологическое консультирование, в том числе по вопросам внутрисемейных отношений;

3.3. Социально-психологический патронаж;

3.4. Психологическая коррекция;

3.5. Оказание психологической помощи, в том числе анонимно с использованием телефона доверия;

3.6. Психологическая диагностика и обследование личности.

4. Социально-педагогических;

4.1. Социально-педагогический патронаж;

4.2. Социально-педагогическая коррекция, включая диагностику и консультирование;

4.3. Организация досуга (праздники, экскурсии и другие культурные мероприятия) для несовершеннолетних;

4.4. Организация помощи родителям или законным представителям детей-инвалидов, воспитываемых в семье, в обучении таких детей навыкам самообслуживания, общения.

5. Социально-трудовых:

5.1. Проведение мероприятий по социально-трудовой реабилитации;

5.2. Организация проведения мероприятий по использованию трудовых возможностей и обучению доступным профессиональным навыкам.

6. Социально-правовых:

6.1. Оказание несовершеннолетним помощи в оформлении и восстановлении утраченных ими документов;

6.2. Консультирование по вопросам предоставления мер социальной поддержки;

6.3. Содействие в получении бесплатной юридической помощи в соответствии с федеральным законом от 21.11.2011 №324-ФЗ «О бесплатной юридической помощи в Российской Федерации».

7. Услуги в целях повышения коммуникативного потенциала граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов:

7.1. Содействие в проведении социально-реабилитационных мероприятий в сфере социального обслуживания;

7.2. Обучение навыкам поведения в быту и общественных местах;

7.3. Обучение инвалидов, детей-инвалидов пользованию средствами ухода и техническими средствами реабилитации.

В предоставлении социальных услуг (государственных (муниципальных) услуг) нуждаюсь по следующим обстоятельствам:

(указываются обстоятельства, которые ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности гражданина)

Условия проживания и состав семьи:

 (указываются условия проживания и состав семьи)

Сведения о доходе, учитываемые для расчета величины среднедушевого дохода получателя (ей) социальных услуг (государственных (муниципальных) услуг)

Сведения о доходах прошу с моего согласия запросить \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
  (указываются органы (организации), владеющие сведениями о доходах граждан)

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

 Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

 На обработку персональных данных о себе в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» для включения в регистр получателей социальных услуг (реестр получателей социального сертификата на получение государственной (муниципальной ) услуги в социальной сфере): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (согласен / не согласен)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_г.

 подпись (Ф.И.О.) дата заполнения заявления