

Государственное бюджетное учреждение
«Ресурсный центр развития технологий социального
обслуживания и поддержки поставщиков
социальных услуг»

(наименование органа (уполномоченной организации, поставщика социальных услуг), в который предоставляется заявление)

от

(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина)

(дата рождения (СНИЛС
гражданина) гражданина)
паспорт серия № выдан,

(реквизиты документа, удостоверяющего личность)

Гражданин Российской Федерации,

(гражданство, сведения о месте проживания (пребывания)

на территории Российской Федерации)

(контактный телефон, e-mail (при наличии))

от <1>

(фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя,
наименование государственного органа, органа
местного 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**

Прошу предоставить мне социальные услуги в полустационарной форме социального обслуживания в отделении дневного пребывания

(указывается форма (формы) социального обслуживания)

Государственным бюджетным учреждением «Ресурсный центр развития технологий социального обслуживания и поддержки поставщиков социальных услуг»

(указывается желаемый (желаемые) поставщик (поставщики) социальных услуг)

Нуждаюсь в социальных услугах:

социально-бытовых: – обеспечение питанием, согласно утвержденным нормативам – 5 дней в неделю; - организация досуга и отдыха, в том числе обеспечение книгами, журналами, газетами, настольными играми – в течение срока, определенного ИППСУ в соответствии с планом (графиком) мероприятий в учреждении.

социально -медицинских: - оказание первичного медицинского осмотра – при поступлении в учреждение в день заключения договора; - проведение оздоровительных мероприятий - в течение срока, определенного ИППСУ в соответствии с планом (графиком) мероприятий в учреждении; оказание первой доврачебной помощи - в течение срока, определенного ИППСУ на основании договора с учетом потребности (по мере обращения); - выполнение процедур, связанных с сохранением здоровья получателей социальных услуг (измерение температуры тела, артериального давления, контроль за приемом лекарств и др.) – в соответствии с назначениями врача 2 раза в неделю; - систематическое наблюдение за получателем социальных услуг для выявления отклонений от состояния здоровья - в течение срока, определенного ИППСУ на основании договора с учетом потребности (по мере обращения) ежедневно; - проведение занятий, обучающих здоровому образу жизни – 3 раза в неделю; - проведение занятий по адаптивной физической культуре – не более 2 раз в неделю; - консультирование по социально-медицинским вопросам (поддержание и сохранение здоровья) - в течение срока, определенного ИППСУ на основании договора с учетом потребности (по мере обращения) ежедневно;

социально-психологических: - социально-психологическое консультирование, в том числе по вопросам внутрисемейных отношений – не менее 1 раза в неделю; -

психологическая помощь и поддержка - в течение срока, определенного ИППСУ на основании договора с учетом потребности (по личному обращению) не более 2 раз в месяц.

социально-педагогических: не нуждаюсь

социально-трудовых: не нуждаюсь

социально-правовых: - оказание помощи в оформлении и восстановлении документов получателей социальных услуг - в период действия договора при установлении потребности получателя социальных услуг; - оказание помощи в получении юридических услуг - в период действия договора при установлении потребности получателя социальных услуг; - консультирование по вопросам, связанным с защитой прав и законных интересов получателей социальных услуг в сфере социального обслуживания, и по вопросам установленных мер социальной поддержки - в период действия договора при установлении потребности получателя социальных услуг (по личному обращению) 1 раз в неделю;

услугах в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов: - проведение социально-реабилитационных мероприятий - в течение срока действия ИППСУ и договора при установлении потребности не более 8 раз в месяц.

(указываются желаемые социальные услуги и периодичность их предоставления).

В предоставлении социальных услуг нуждаюсь по следующим обстоятельствам:

<2> частичная утрата способности осуществлять самообслуживание

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

Условия проживания и состав семьи:

проживаю

(указываются условия проживания и состав семьи)

Сведения о доходе, учитываемые для расчета величины среднедушевого дохода получателя(ей) социальных услуг <3>:

пенсия по старости руб., ЕДВ руб., ЕДК руб.

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» <4> для включения в реестр получателей социальных услуг:

_____ (согласен / не согласен)

_____ (подпись) (_____) (Ф.И.О.)

«__» _____ 20__ г.
дата заполнения заявления

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

<2> В соответствии со статьей 15 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации".

<3> Статьи 31 и 32 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации".

<4> Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, N 31, ст. 3451; 2010, N 31, ст. 4196; 2011, № 31, ст. 4701; 2013, № 30, ст. 4038.