

По состоянию на 27.06.2024 это лишь ПРОЕКТ, т.е. ещё может корректироваться

Приложение № 3
к приказу Министерства
труда и социальной защиты
Российской Федерации
от _____ 20__ г. № _____

Форма

(наименование реабилитационной организации)

ЖУРНАЛ

учета семей, поступивших в реабилитационную организацию, и оказанных им мероприятий и услуг по ранней помощи детям и их семьям

Начат «__» _____ 20__ г.
г.

Окончен «__» _____ 20__

№ п/ п	Дата подачи заявления о проведении мероприятий и оказании (предоставлении) услуг по ранней помощи детям и их семьям (далее – мероприятия и услуги) (число, месяц, год)	Фамилия, имя, отчество (при наличии) ребёнка	Дата рождения ребенка (число, месяц, год)	Пол ребенка (мужской, женский)	Гражданство ребёнка	Адрес места жительства ребёнка		Наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность ребёнка	Страховой номер индивидуального лицевого счета ребёнка
						место пребывания	фактического проживания		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Категория «ребенок-инвалид» (установлена/не установлена)	Категории получателей услуг по ранней помощи	Фамилия, имя, отчество (при наличии) законного или уполномоченного представителя ребёнка	Наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность законного представителя	Наименование и реквизиты документа, подтверждающие полномочия законного представителя	Контактная информация (контактный телефон, адрес электронной почты)	В случае отказа в оказании услуг, указать причину отказа	Отметка о возможности применения дистанционных технологий <1> ¹
--	--	--	--	---	---	--	--

¹ Указывается при оказании мероприятий и услуг на дому

11	12	13	14	15	16	17	18
							☐ наличие технического обеспечения ☐ владение навыками использования информационных и телекоммуника-ци онных технологий

Реквизиты договора о реализации мероприятий и услуги		Форма оказания услуг			Период исполнения мероприятий и услуг		Количество дней, в которые фактически проведено мероприятий и оказано (предоставлено) услуг (единиц)	Перечень мероприятий и услуг
номер	дата	полустационарная - 1	стационарная -2	на дому - 3	дата начала	дата окончания		
19	20	21	22	23	24	25	26	27

Отметка о выполнении мероприятий и услуг (выполнено/не выполнено)	Общее количество предоставленных мероприятий и услуг, согласно стандарту оказания услуг (единиц)	Вывод об эффективности предоставленных мероприятий и услуг (полностью, частично, отсутствует)	В случае неисполнения мероприятий и услуг, указать причины неисполнения	Результат реализации мероприятий и услуг
28	29	30	31	32
			☐ семья отказалась от того или иного вида, формы и объема мероприятий и услуг; ☐ семья отказалась от предоставления услуг и проведения мероприятий в целом; ☐ иные причины, указанные семьей	☐ переход ребенка в образовательную организацию; ☐ продолжение реализации ИПРП или консультативных услуг; ☐ завершение реализации мероприятий и услуг по ранней помощи; ☐ оказание услуг в иной организации