|  |  |
| --- | --- |
|  | ПРИЛОЖЕНИЕ № 1к Порядку межведомственного взаимодействия органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних Новосибирской области по раннему выявлению и предотвращению детского и семейного неблагополучия, организации работы с несовершеннолетними и семьями по профилактике социального сиротства |

**Журнал**

**учета выявленных факторов риска семейного неблагополучия**

**МКУК «Киикский КДЦ»**

**Новосибирская область, Тогучинский район, с.Киик, ул. Центральная, д.14 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(наименование субъекта системы профилактики)

начат\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

окончен\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Дата поступления сведений** | **Источник поступления сведений** | **Фамилия, имя, отчество (последнее**  | **Дата рождения ребенка** | **Место обучения ребенка** | **Сведения о родителях (законных представителях)** | **Адрес места жительства, регистрации семьи** | **Основания для извещения** | **Дата направления извещения** |
| **Фамилия, имя, отчество**  | **телефон** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |