|  |  |
| --- | --- |
|  | ПРИЛОЖЕНИЕ № 6к 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 |

**Заключение о наличии/отсутствии**

**степени риска семейного неблагополучия**

|  |  |
| --- | --- |
| *Наименование органа (учреждения) системы профилактики, направившего информацию:* |  |
| *Дата заполнения:* |  |

|  |  |
| --- | --- |
| *Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) ребенка:* |  |
|  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Дата рождения:* |  |  *Пол: М* |  |  *Пол: Ж* |  |

|  |  |
| --- | --- |
| *Адрес фактического проживания:* |  |
|  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| *Основания для оценки**(факты неблагополучия):* |  |
|  |

*Место обучения/работы ребенка*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *Наименование учреждения (класс)* | *Адрес* | *Телефон* | *Примечания* |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| *Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)* *матери, телефон:* |  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| *Фамилия, имя, отчество* *(последнее – при наличии) отца, телефон:* |  |
|  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Критерии** |  | **Показатели неблагополучия ребенка** | **Наличие (+)** | **Причина/примечание** |
| **1** |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Факторы риска семейного неблагополучия** | **Наличие (+)** | **Причина/примечание\*** |
|
| ***I. Бытовые условия*** |
| **1** | Состояние жилья соответствует нормам |  |  |
| **2** |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Уровень дисфункции семьи на основании проведенного анализа** (отметить галочкой)**.** |
| **НИЗКИЙ** | **СРЕДНИЙ** | **ВЫСОКИЙ** | **УГРОЗА ЖИЗНИ** |

Приложения к заключению:

* Извещение об обнаружении факторов риска семейного неблагополучия;
* Акт обследования ЖБУ;
* Оценка показателей неблагополучия ребенка;
* Оценка факторов риска семейного неблагополучия

Специалист ЕО, аппарата КДНиЗП \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (расшифровка подписи)