|  |  |
| --- | --- |
|  | ПРИЛОЖЕНИЕ № 8  к 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 |

**МОНИТОРИНГ СИТУАЦИИ В СЕМЬЕ И ВЫПОЛНЕНИЯ МЕРОПРИЯТИЙ ИНДИВИДУАЛЬНОГО ПЛАНА**

**(промежуточный / заключительный)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Наименование органа (учреждения) системы профилактики, передающего информацию:** |  |

**Сведения о детях:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), дата рождения, учащийся, школа, ДОУ:** |  |

**Сведения о родителях:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) матери, дата рождения, место работы матери/должность:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) отца, дата рождения Место работы отца/должность:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Адрес регистрации семьи:** |  |

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

|  |  |
| --- | --- |
| **Основание для проведения работы с ребенком и его семьей:** | * Решение № \_\_\_ от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ об открытии «случая». * Назначение органа(учреждения) системы профилактики ответственным за работу с семьей |

|  |  |
| --- | --- |
| **В семье выявлен уровень риска семейного неблагополучия:** | * Нет риска * Низкий * Средний * Высокий * Угроза жизни |

|  |  |
| --- | --- |
| **Выявленные факторы неблагополучия:** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Тип семьи:** | * Полная кровная | * Замещающая | * С ребенком инвалидом |
| * Неполная кровная | * Беженцы |  |
| * Многодетная | * Несовершеннолетний родитель |  |
| * Одинокая мать | * Семья студентов |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Основные проблемы для решения:** |  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Реализация индивидуального плана** | |
| Задачи планового периода | Достигнутый результат |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Как семья участвует в реализации индивидуального плана. Какие семейные ресурсы задействованы:** |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Трудности специалистов** *(каких ресурсов не хватало, случаи отказа от взаимодействия со стороны семьи/специалистов и т.п.)* |  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Предложения по дальнейшей работе с семьей/ребенком** |  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**Руководитель**

**организации**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_ Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) (подпись) (дата)

**Ответственный специалист** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), должность (подпись)