|  |  |
| --- | --- |
|  | ПРИЛОЖЕНИЕ № 7  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 |

**План ведомственных мероприятий**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Наименование органа (учреждения) системы профилактики:*** |  |
| ***Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) /должность/телефон ответственного специалиста:*** |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Период планирования***  ***(на 3 месяца):*** | ***с*** |  | ***до*** |  |

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

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

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

|  |  |
| --- | --- |
| ***Выявленные***  ***проблемы***  ***семьи:*** |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **п/п** | **Наименование задачи, на решение которой направлено проведение мероприятий** | **Мероприятия** | **Сроки** | **Ответственные** | **Достигнутый результат** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |