**Додаток № 1**

**до Договору про забезпечення**

**надання комплексної соціальної послуги з формування життєстійкості**

**від 15 грудня 2023 р.**

**№ 109**

Звіт

про комплексну соціальну послугу з формування життєстійкості

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(найменування місцевого учасника експериментального проекту)

станом на\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Посада | Кількість фахівців  | Кількість осіб, яким надано комплексну соціальну послугу з формування життєстійкості  | Кількість запланованих годиннадання комплексної послуги протягом звітного періоду відповідно додоговору\*\*\*\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Кількість фактичних годиннадання комплексної соціальної послуги з формування життєстійкостіфахівцями протягом звітного періоду, од.\*\* |
| Соціальний менеджер/ Фахівець із соціальної роботи\* |   |    |  |  |
| Практичний психолог/ Психолог (соціальна сфера)  |   |   |  |  |
| Фахівець із соціальної роботи  |   |   |  |  |
| ВСЬОГО | Х | Х |  |  |

\* Посада „Фахівець із соціальної роботи” передбачає виконання обов’язків, передбачених для посади „Соціальний менеджер” примірним нормативом часу виконання заходів комплексної соціальної послуги з формування життєстійкості, затвердженим наказом Міністерства соціальної політики України від 13.10.2023 № 390-Н.

\*\* Кількість годин надання комплексної послуги визначається як сума годин виконання заходів комплексної соціальної послуги з формування життєстійкості послуги кожним фахівцем надавача комплексної послуги з урахуванням примірного нормативу часу виконання заходів комплексної соціальної послуги з формування життєстійкості, затвердженого наказом Міністерства соціальної політики України 13.10.2023 № 390-Н.

До звіту додається акт реалізованих заходів під час надання комплексної соціальної послуги з формування життєстійкості (1).

\*\*\* До звіту додається акт надання комплексної соціальної послуги з формування життєстійкості (додаток 2).

\*\*\*\* Зазначити реквізити договору про забезпечення надання комплексної соціальної послуги з формування життєстійкості.

Директор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (прізвище, власне ім’я та по батькові (за наявності) (підпис)

Головний бухгалтер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (прізвище, власне ім’я та по батькові (за наявності) (підпис)

**Реквізити сторін**

|  |  |
| --- | --- |
| **Замовник**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Фонд соціального захисту осіб з інвалідністю** | **Виконавець**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Громадська організація** **«Сузір’я Малин»**   |
| **Генеральний директор****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Музиченко В. В.**  | **Голова****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Черниш Л. Д.** |