Индивидуальная программа ранней помощи и сопровождения ребенка и семьи (ИПРП)

ИПРП № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г.

1. **Общие данные о ребенке**
2. Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии):

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

1. Дата рождения «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.
2. Возраст (число полных лет (для ребенка в возрасте до 1 года число полных месяцев)):

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

1. Пол

|  |  |
| --- | --- |
| 4.1. мужской | 4.2. женский |

1. Гражданство:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * 1. гражданин Российской   Федерации | 5.2. гражданин иностранного государства, находящегося на территории Российской Федерации | 5.3. лицо без гражданства, находящееся на территории Российской Федерации |

1. Адрес места жительства (при отсутствии места жительства указывается адрес места пребывания, фактического проживания на территории Российской Федерации) (указываемое подчеркнуть):
   1. Почтовый индекс: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
   2. Район, городской округ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
   3. Населенный пункт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
   4. Улица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
   5. Дом/ корпус/ строение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
   6. Квартира \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
   7. Этаж \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Лицо без определенного места жительства:
3. Место постоянной регистрации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(при совпадении реквизитов с местом жительства данный пункт не заполняется)

* 1. Почтовый индекс: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
  2. Район, городской округ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
  3. Населенный пункт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
  4. Улица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
  5. Дом/ корпус/ строение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
  6. Квартира \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
  7. Этаж \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Лицо без определенного места жительства:
2. Документ, удостоверяющий личность ребенка (при наличии)

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

(наименование документа)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(серия, номер, дата выдачи, кем выдан)

1. Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) (при наличии/)

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

1. Документ, подтверждающий нуждаемость ребенка в оказании услуг ранней помощи

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

(наименование документа)

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

1. Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) законного представителя ребенка

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

(заполняется при наличии законного представителя)

1. Документ, удостоверяющий полномочия законного представителя

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

(номер, дата выдачи, кем выдан)

1. Документ, удостоверяющий личность законного представителя

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

(наименование документа)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(серия, номер, дата выдачи, кем выдан)

1. Контактная информация:
   1. Контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
   2. Адрес электронной почты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Показания к оказанию услуг ранней помощи

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Критерии для отнесения ребенка к потенци­ально нуждающемуся к получению услуг ранней помощи | Отметка | Дополнительная информа­ция |
| Наличие у ребенка в возрасте от 0 до 3 лет статуса "ребенок-инвалид" |  |  |
| Наличие у ребенка в возрасте от 0 до 3 лет стойкого нарушения функций организма: психических, языковых и речевых, сенсор­ных, нарушения нейромышечных, скелет­ных и связанных с движением функций, функций сердечно-сосудистой системы, дыхательной, пищеварительной, эндокрин­ной, иммунной, нарушений, обусловленных физическим внешним уродством, заболева­ния, приводящего к нарушениям функций организма, задержке развития |  |  |
| Наличие у ребенка в возрасте от 0 до 3 лет генетического или хромосомного заболе­вания |  |  |
| Наличие у ребенка в возрасте от 0 до 3 лет ограниченных возможностей здоровья |  |  |
| Нахождение ребенка в возрасте от 0 до 3 лет в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей |  |  |
| Нахождение ребенка в возрасте от 0 до 3 лет в семье, находящейся в трудной жиз­ненной ситуации и (или) социально опас­ном положении |  |  |
| Наличие y pe6eнкa в возрасте от 0 до 3 лет трудностей поведения, адаптации, разви­тия, выявленных родителями (законными представителями) |  |  |

1. Наименование организации разработавшей ИПРП

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

1. ИПРП ребенка и семьи разработана впервые, повторно (нужное подчеркнуть) на срок до:

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

(после предлога «до» указывается первое число месяца, следующего за тем месяцем, на который назначена промежуточная/итоговая оценка и год, на который назначена промежуточная/итоговая оценка)

1. **Услуги ранней помощи ребенку и семье**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование услуг ранней по­мощи | Заключение о  нуждаемости  (не нуждаемо­сти) в оказании услуг ранней помощи | | | Срок исполнения заключения о нуждаемости в  проведении услуг ранней помощи, периодичность оказания услуг, формы их предоставления | | | Исполнитель  заключения о  нуждаемости в проведении услуг ранней помощи, дата внесения | | | Отметка об исполнении услуг ранней помощи  (выполнено, завершено, пролонгиро­вано) с указа­нием даты исполнения | |
| 1 | 2 | | | 3 | | | 4 | | | 5 | |
| 1. Услуги на этапе выявления ребенка, нуждающегося в ранней помощи, и включения   в программу ранней помощи | | | | | | | | | | | |
| * 1. Выявление де­тей целевой группы | Нуждается  Не нуждается | | |  | | |  | | |  | |
| 2.Услуги на этапе вхождения ребенка и семьи в целевую группу  получателей услуг ранней помощи | | | | | | | | | | | |
| 2.1. Установление нуждаемости ребенка и семьи в услугах ранней помощи, информи­рование родителей (законных пред­ставителей) об услугах ранней помощи, направле­ние в организации, предоставляющие услуги ранней по­мощи | | Нуждается  Не нуждается | |  | | |  | | |  | |
| 2.2. Обследование (оценка) развития ребенка и среды (семьи) для после­дующего составле­ния индивидуаль­ной программы ранней помощи и сопровождения ре­бенка и семьи | | Нуждается  Не нуждается | | |  | | |  | | |  | |
| 2.3. Разработка ин­дивидуальной про­граммы ранней помощи и сопро­вождения ребенка и семьи | | Нуждается  Не нуждается | | |  | | |  | | |  | |
| 3.Услуги на этапе реализации индивидуальной программы ранней помощи  и сопровож­дения ребенка и семьи | | | | | | | | | | | | |
| 3.1. Социально психологические услуги, в том числе психологическое консультирование | | Нуждается  Не нуждается | | |  | | |  | | |  | |
| 3.2.Развитие дви­га-тельной активно­сти | | Нуждается  Не нуждается | | |  | | |  | | |  | |
| 3.3. Социально пе­дагогические услу­ги, направленные на фор-мирование позитивных инте­ресов, в том числе в сфере досуга | | Нуждается  Не нуждается | | |  | | |  | | |  | |
| 3.4.Психолого-­педаго-гическое консультирование | | Нуждается  Не нуждается | | |  | | |  | | |  | |
| 3.5. Коррекционно­развивающая, ком­пенсирующая и логопедическая помощь | | Нуждается  Не нуждается | | |  | | |  | | |  | |
| 3.6. Медицинские услуги по уходу за ребенком и по обу­чению уходу за больным ребенком | Нуждается  Не нуждается | |  | | |  | | |  | | | |
| 3.7. Патронажные  услуги | Нуждается  Не нуждается | |  | | |  | | |  | | | |
| 3.8. Социальное сопровождение ре­бенка и семьи | Нуждается  Не нуждается | |  | | |  | | |  | | | |
| 3.9. Услуги по подбору питания ребенка | Нуждается  Не нуждается | |  | | |  | | |  | | | |

4. Место реализации ИПРП

4.1. На дому: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.2. В организации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. Форма реализации ИПРП очно, дистанционно, индивидуально, в семье, в группе (нужное подчеркнуть:

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

1. **Оценка эффективности реализации ИПРП**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Область изменений | Описание изменений | Критерий эффективности  (высокий, положительный,  недостаточная динамика) |
| 1. Оценка динамических по­казателей развития и функ­ционирования ребенка, его вовлечение в естественные жизненные ситуации, в том числе:   * двигательная * сенсорная * эмоциональная * голосовая активность * практические действия * способы взаимодействия со взрослыми |  |  |
| 2. Динамика взаимодействия и отношений ребенка с ро­дителями (законными пред­ставителями) |  |  |
| 3. Оценка понимания чле­нами семьи сильных сторон своего ребенка, его способ­ностей и особых потребно­стей |  |  |
| 4. Динамика компетентности членов семьи в развитии и воспитании ребенка. |  |  |
| 5. Улучшение знаний членов семьи о своих правах, пра­вах ребенка и умения их эффективно отстаивать |  |  |
| 6. Расширение социальных контактов семьи |  |  |
| 7. Расширение доступа ро­дителей и ребенка к необхо­димым услугам, програм­мам и мероприятиям |  |  |

Дата оценки эффективности индивидуальной программы ранней помощи и сопровожде­ния ребенка и семьи

"­­­­­­ "\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г.

1. **Особые отметки о реализации ИПРП:**

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

(вносятся дополнительные сведения о результатах оказанных услуг ранней помощи, в том числе сведения о пролонгации ИПРП с указанием срока исполнения)

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

1. **Отказ от услуг ранней помощи**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование услуг ранней помощи, от которых отказывает­ся родитель  (закон­ный представитель)  ребенка | Причины отказа | Дата отказа | Подпись родителя  (законного представителя) ре­бенка | |
| 1 | 2 | 3 |  | 4 | |
|  |  |  |  |  | |

С содержанием индивидуальной программы ранней помощи и сопровождения ребенка и семьи согласен

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись родителя (законного представителя) ребенка) (фамилия, инициалы)

|  |
| --- |
| Лицо, уполномоченное на  подписание индивидуальной  программы ранней помощи и  сопровождения ребенка и семьи уполномоченного органа  исполнительной власти  Хабаровского края |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (фамилия, инициалы)  
 М.П.