

Код послуги	Назва послуги	Перелік документів	Строк надання	Вартість
<b>Департамент соціальної та молодіжної політики облдержадміністрації</b>				
43.52	<p>Прийняття рішення щодо надання соціальної послуги надання притулку</p> <p>Комунальним закладом «Обласний комплексний центр надання соціальних послуг», Комунальним закладом «Козятинський обласний соціальний центр матері і дитини»</p>	<p>Особиста заява особи (вагітної жінки або матері, яка виховує дитину віком від народження до 18 місяців; особи, яка постраждала від домашнього насильства або насильства за ознакою статі, особи, яка перебуває у складних життєвих обставинах) про необхідність надання соціальних послуг (встановленого зразка засвідчена печаткою органу соціального захисту населення сільської, селищної, міської ради);</p> <p>лист органу соціального захисту населення сільської, селищної, міської ради про необхідність соціальної послуги з аргументацією неможливості забезпечення надання соціальної послуги в територіальній громаді чи сусідній територіальній громаді;</p> <p>Копія паспорта громадянина України або іншого документа, що посвідчує особу, яка потребує надання соціальних послуг, для дітей – свідоцтво про народження;</p> <p>Копія документа, що засвідчує реєстрацію у Державному реєстрі фізичних осіб - платників податків (ідентифікаційний код), у якому зазначено реєстраційний номер облікової картки платника податків, або копія паспорта громадянина України (для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовились від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків, офіційно повідомили про це відповідному контролюючому органу та мають про це відмітку в паспорті);</p> <p>Інформація про доходи/страхові виплати особи, що потребує надання соціальних послуг (за попередні шість місяців, що передують місяцю звернення за наданням соціальних послуг);</p> <p>копія акта оцінювання потреб особи/сім'ї у соціальних послугах, складений соціальним менеджером/фахівцем із соціальної роботи;</p>	13 робочих днів	Безоплатно

		<p>Письмове направлення структурного підрозділу місцевої держадміністрації або виконавчого органу сільської, селищної, міської ради з питань сім'ї і дітей за місцем проживання (перебування) особи;</p> <p>Обмінна карта пологового будинку, пологового відділення (облікова форма 1130, заповнюється на кожну вагітну жінку і видається на руки на 32 тижні вагітності);</p> <p>Довідки/дані про стан здоров'я жінки:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-інфекційні захворювання та епідеміологічне оточення (реакція Вассермана, ВІЛ-інфікованість та інше);</li> <li>-дерматологічне обстеження;</li> <li>-психічний стан, відсутність наркологічних залежностей /захворювань;</li> </ul> <p>Історія розвитку дитини (облікова форма 112/0), якщо дитина до влаштування до соціального закладу перебувала під наглядом амбулаторно-поліклінічної служби;</p> <p>довідка від дільничного педіатра або сімейного лікаря (облікова форма 057/0) при переведенні з пологового стаціонару - медична довідка про народження дитини</p> <p>карта імунізації (облікова форма 063-1/0);</p> <p>Довідка про епідеміологічне оточення та довідка від дерматолога (якщо таких даних не зазначено в довідці від дільничного педіатра або сімейного лікаря);</p> <p>Копія Картки оцінки випадку відмови або ризику відмови від новонародженої дитини, складеної фахівцем із соціальної роботи;</p> <p>Виписка з медичної карти амбулаторного (стаціонарного) хворого (облікова форма №027/о);</p> <p>Направлення, видане структурним підрозділом місцевої держадміністрації або органу місцевого самоврядування, до повноважень якого належить здійснення заходів у сфері запобігання та протидії насильству, уповноваженим підрозділом органу Національної поліції, центром соціальних служб,</p>		
--	--	---	--	--

		мобільною бригадою соціально-психологічної допомоги постраждалим особам.		
--	--	---	--	--