

Приложение 1
к постановлению Правительства
Республики Казахстан
от « 6 » апреля 2017 года
№ 176

Приложение 1
к Правилам оказания социально-
правовой помощи лицам,
состоящим на учете
службы пробации

Форма

(наименование службы пробации)

**Индивидуальная программа
оказания социально-правовой помощи**

Я,

(начальник (старший инспектор, инспектор) службы пробации,

фамилия, инициалы сотрудника)

по результатам состояния здоровья, уровня образования и занятости трудом, наличия места жительства, а также иных сведений (лица, подпадающего под досудебную, приговорную или постпенитенциарную пробацию)

(нужное подчеркнуть)

составил индивидуальную программу оказания социально-правовой помощи

(фамилия, имя, отчество)

проживающий (ая)

(адрес)

нуждается в оказании следующей социально-правовой помощи:

- 1) получении медицинской услуги (при необходимости);
- 2) правовой помощи (при необходимости):

оформление документов, имеющих юридическое значение, в случаях отсутствия у лица, состоящего на учете службы пробации, средств на получение положенных по законодательству социальных пособий, социальных выплат, подачи документов на трудоустройство, обучение, медицинскую помощь;

юридическое консультирование по установленным законодательством правам на социальную помощь, социальное обеспечение и способы защиты от их нарушений;

оказание содействия в получении установленных законодательством льгот, пособий и других социальных выплат, способствующего решению вопросов, создающих условия для выхода из трудной жизненной ситуации;

3) предоставлении помощи в получении образования (при необходимости);

4) овладении профессией и трудоустройстве (при необходимости);

5) определении в организацию временного пребывания, оказывающую специальные социальные услуги (в случае, если лицо, отбывшее наказание, не имеет или утратило жилье);

6) получении иной помощи (при необходимости).

Индивидуальную программу оказания социально-правовой помощи составил начальник (старший инспектор, инспектор) службы пробации

_____ (звание) _____ (подпись) _____ (фамилия, инициалы)
 «__» _____ 20__ г.
 М.П.

С индивидуальной программой оказания социально-правовой помощи ознакомлен и согласен _____ (фамилия и инициалы лица) _____ (подпись)

«__» _____ 20__ г.
