

Шаг 1

Признание гражданина нуждающимся в соцобслуживании

Гражданин признаётся нуждающимся в [социальном обслуживании](#) в случае, если существуют [обстоятельства](#), которые ухудшают или могут ухудшить условия его жизнедеятельности

Срок услуги 5 рабочих дней

Результатом услуги является решение о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании в электронном виде

Начать

Шаг 2

[< Назад](#)

Выберите вариант предоставления услуги

Стационарная форма социального обслуживания [>](#)

Полустационарная форма социального обслуживания [>](#)

Социальное обслуживание на дому [>](#)

Срочные социальные услуги [>](#)

Шаг 3

Причина признания гражданина нуждающимся в социальном обслуживании

Укажите одно или несколько обстоятельств, ухудшающих условия жизнедеятельности лица, нуждающегося в социальном обслуживании

- Утрата способности осуществлять самообслуживание в силу заболевания, возраста
- Наличие в семье инвалида, нуждающегося в постоянном постороннем уходе
- Наличие ребёнка (детей) с трудностями в социальной адаптации
- Отсутствие возможности обеспечения ухода за инвалидом или ребёнком
- Наличие внутрисемейного конфликта
Например, конфликт с лицами с наркотической или алкогольной зависимостью, имеющими пристрастие к азартным играм, страдающими психическими расстройствами, насилие в семье
- Отсутствие определённого места жительства
- Отсутствие работы и средств к существованию
- Иные обстоятельства

Шаг 4

< Назад

**Имеется ли в наличии документ, подтверждающий
нуждаемость в социальном обслуживании?**

Имеется



если, то ШАГ № 5

Не имеется



если, то ШАГ № 6

Шаг 5

< Назад

Загрузите документы

Документы, подтверждающие наличие обстоятельств, которые
ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности

Для загрузки выберите файл с расширением *.JPG, *.JPEG, *.BMP, *.PNG,
*.PDF, *.RAR, *.ZIP, *.SIG.

Максимально допустимый размер файла – 5 Мб.

Перетащите файлы или выберите на компьютере

 [Выбрать файл](#)

Далее

Шаг 6

[← Назад](#)

Кого необходимо признать нуждающимся в социальном обслуживании?

Ребёнка



Совершеннолетнего



Совершеннолетнего гражданина, состоящего под административным надзором



Шаг 7

[← Назад](#)

Кого необходимо признать нуждающимся в социальном обслуживании?

Ребёнка



Совершеннолетнего



Совершеннолетнего гражданина, состоящего под административным надзором



Шаг 8

Вид представителя ← если ребенок

Родитель



Опекун



Попечитель



Кто обращается за услугой? ← если совершеннолетний

Заявитель



Представитель



Шаг 9

Сведения о заявителе

Дата рождения

СНИЛС

Паспорт гражданина РФ

Серия и номер

Дата выдачи

Кем выдан

Код подразделения

Проверьте личные данные и
подтвердите их.

 [Изменить](#)

Верно

Шаг 10

< Назад

Вид представителя

Прекрепите
подтверждающие документы

Представитель по доверенности



или введите необходимые данные

Опекун недееспособного совершеннолетнего



Попечитель



Шаг 11

[← Назад](#)

Укажите тип учреждения, в которое планируется направление заявителя?

Психоневрологический интернат



Учреждение для лиц, не страдающих психическими расстройствами



Шаг 12

[← Назад](#)

Укажите тип учреждения, в которое планируется направление заявителя?

Выберите тип учреждения и прикрепите сканкопии указанных документов

Психоневрологический интернат



Учреждение для лиц, не страдающих психическими расстройствами



Шаг 13

[← Назад](#)

У заявителя имеется индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида?

Имеется



Не имеется



Шаг 14

Сведения о заявителе

Заявитель пострадал в результате чрезвычайной ситуации, вооруженных межнациональных (межэтнических) конфликтов



Заявитель не является лицом, пострадавшим в результате чрезвычайной ситуации, вооруженных межнациональных (межэтнических) конфликтов



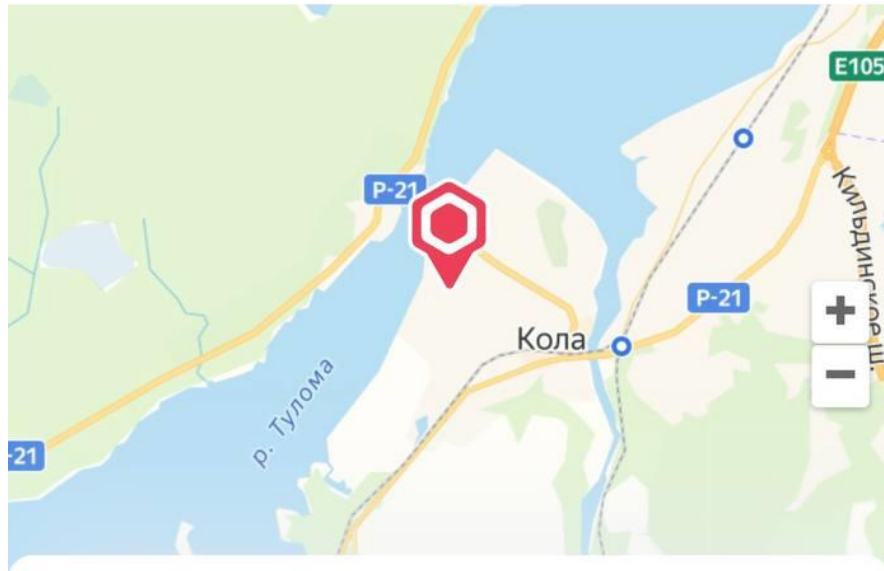
Шаг 15

[← Назад](#)



Выберите подразделение

Адрес или название



**Государственное областное
казенное учреждение
«Центр социальной
поддержки населения по
Кольскому району»**

Адрес

Мурманская область, г.Кола, ул. Победы, д. 9

Наименование

ГОКУ «ЦСПН по Кольскому району»

Выбрать