

Мұнайлы аудандық мәслихатының 2015 жылғы 3 шілдедегі №33/347 "Мұнайлы ауданында әлеуметтік көмек көрсетудің, оның мөлшерлерін белгілеудің және мұқтаж азаматтардың жекелеген санаттарының тізбесін айқындаудың Қағидасын бекіту туралы" шешіміне өзгерістер мен толықтырулар енгізу туралы

Күшін жойған

Маңғыстау облысы Мұнайлы аудандық мәслихатының 2017 жылғы 16 қазандағы № 14/195 шешімі. Маңғыстау облысы Әділет департаментінде 2017 жылғы 7 қарашада № 3455 болып тіркелді. Күші жойылды-Маңғыстау облысы Мұнайлы аудандық мәслихатының 2021 жылғы 16 сәуірдегі № 3/21 шешімімен

Ескерту. Күші жойылды - Маңғыстау облысы Мұнайлы аудандық мәслихатының 16.04.2021 № 3/21 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) шешімімен.

Р Қ А О - н ы ң е с к е р т п е с і .

Құжаттың мәтінінде түпнұсқаның пунктуациясы мен орфографиясы сақталған.

Қазақстан Республикасының 2001 жылғы 23 қаңтардағы "Қазақстан Республикасындағы жергілікті мемлекеттік басқару және өзін-өзі басқару туралы" Заңына және Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2013 жылғы 21 мамырдағы № 504 "Әлеуметтік көмек көрсетудің, оның мөлшерлерін белгілеудің және мұқтаж азаматтардың жекелеген санаттарының тізбесін айқындаудың үлгілік қағидаларын бекіту туралы" қаулысына сәйкес, Мұнайлы аудандық мәслихаты **ШЕШІМ ҚАБЫЛДАДЫ:**

1. Мұнайлы аудандық мәслихатының 2015 жылғы 3 шілдедегі №33/347 "Мұнайлы ауданында әлеуметтік көмек көрсетудің, оның мөлшерлерін белгілеудің және мұқтаж азаматтардың жекелеген санаттарының тізбесін айқындаудың Қағидасын бекіту туралы" (нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу Тізілімінде №2781 болып тіркелген, 2015 жылғы 4 тамызда "Әділет" ақпараттық-құқықтық жүйесінде жарияланған) шешіміне келесідей өзгерістер мен толықтырулар енгізілсін:

көрсетілген шешіммен бекітілген Мұнайлы ауданында әлеуметтік көмек көрсетудің, оның мөлшерлерін белгілеудің және мұқтаж азаматтардың жекелеген санаттарының тізбесін айқындаудың Қағидасында:

32 тармақ келесідей мазмұнда жаңа редакцияда жазылсын:

"32. Әлеуметтік келісімшарттың (келісімшарттардың) көшірмесін алғаннан кейін екі жұмыс күні ішінде өтініш берушіні және (немесе) оның отбасы

мүшелерін жеке жоспарды және Қазақстан Республикасы Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрінің міндетін атқарушысының 2017 жылғы 17 наурыздағы № 37 "Өрлеу" жобасына қатысуға арналған құжаттар нысандарын бекіту туралы" бұйрығымен бекітілген нысандарға сәйкес отбасының белсенділігін арттырудың әлеуметтік келісімшартын жасау үшін шақырады. Жеке жоспар отбасының белсенділігін арттырудың әлеуметтік келісімшартының ажырамас бөлігі болып табылады.

Отбасының белсенділігін арттырудың әлеуметтік келісімшарты жасалған күні ШАК тағайындау (тағайындаудан бас тарту) туралы шешім қабылданады.";

көрсетілген шешімнің 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19 қосымшалары осы шешімнің 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19 қосымшаларына сәйкес жаңа редакцияда жазылсын;

көрсетілген шешімнің 20, 21, 22 қосымшалары сәйкесінше 22, 23, 24 қосымшалар болып өзгертілсін;

көрсетілген шешім осы шешімнің 20 және 21 қосымшаларымен толықтырылсын.

2. "Мұнайлы аудандық мәслихатының аппараты" мемлекеттік мекемесі (аппарат басшысы А. Жанбуршина) осы шешімнің әділет органдарында мемлекеттік тіркелуін, оның Қазақстан Республикасының нормативтік құқықтық актілерінің эталондық бақылау банкінде және бұқаралық ақпарат құралдарында ресми жариялануын қамтамасыз етсін.

3. Осы шешімнің орындалуын бақылау Мұнайлы аудандық мәслихатының әлеуметтік мәселелер жөніндегі, заңдылық, құқық тәртібі, депутаттар өкілеттілігі және әдеп жөніндегі тұрақты комиссиясына жүктелсін (комиссия төрайымы Г. Конысбаева).

4. Осы шешім әділет органдарында мемлекеттік тіркелген күнінен бастап күшіне енеді және ол алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі.

Аудандық мәслихат хатшысы

Б. Назар

"КЕЛІСІЛДІ"

"Мұнайлы аудандық жұмыспен
қамту және әлеуметтік бағдарламалар
бөлімі" мемлекеттік мекемесінің басшысы

Г. Ақниязова

16 қазан 2017 жыл

"КЕЛІСІЛДІ"

"Мұнайлы аудандық экономика
және қаржы бөлімі"
мемлекеттік мекемесі басшысының

міндетін атқарушы

А. Көшекбаева

16 қазан 2017 жыл

Мұнайлы ауданында әлеуметтік
көмек көрсетудің, оның мөлшерлерін
белгілеудің және мұқтаж азаматтардың
жекелеген санаттарының тізбесін
айқындаудың Қағидасына
1 қосымша

"Өрлеу" жобасына қатысу үшін әңгімелесу парағы

Үміткердің тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) _____

Халықты жұмыспен қамту орталығы маманының тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) _____

Шартты ақшалай көмекті алуға жүгінген күн _____

Отбасының (жалғыз тұратын азаматтың (азаматшаның) сипаттамасы:

Отбасының жұмыс істемейтін ересек мүшелерінің еңбек қызметі (жұмыс орны, лауазымы, жұмыстан шығу себептері):

Отбасы мүшелері	Кәсібі	Соңғы жұмыс орны, жұмыстан шығу себептері	Жалпы жұмыс өтілі	Соңғы жұмыс орнындағы жұмыс өтілі	Еңбек дағдылары мен шеберлігі	Жұмыссыздық кезеңінің ұзақтығы
Үміткер						
Зайыбы (жұбайы)						
Отбасы мүшелеріндегі басқа ересектер						

Еңбек қызметінің мүмкіндіктері (пікір):

Үміткер: _____

Зайыбы

(жұбайы): _____

Отбасының басқа да ересек мүшелері: _____

Отбасы мүшелері арасындағы қарым-қатынас _____

Отбасындағы қиындықтар _____

Отбасының мүмкіндіктері (әлеуеті) – жұмыспен қамту және әлеуметтік бағдарламалар

бөлімі маманының бағасы _____

Проблемалар (бүгінгі күнгі қиындықтар) _____

Отбасының (жалғыз тұратын азаматтың (азаматшаның) қалауы _____

Басқа _____

Тараптардың қолы:

Аудандық/қалалық халықты Үміткер
жұмыспен қамту орталығы; кент, ауыл,
ауылдық округ әкімі

_____ (қолы) _____ (қолы)

_____ (күні) _____ (күні)

Мұнайлы ауданында әлеуметтік
көмек көрсетудің, оның мөлшерлерін
белгілеудің және мұқтаж азаматтардың
жекелеген санаттарының тізбесін
айқындаудың Қағидасына
2 қосымша

"Өрлеу" жобасына қатысуға өтініш

_____ (облыс, аудан, елді мекен)
халықты жұмыспен қамту орталығына

_____ (елді мекен, аудан)

_____ (көше, үй және пәтер №, телефон)
мекенжайы бойынша тұратын

_____ (өтініш берушінің тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)
жеке басты куәландыратын құжаттың №

_____ берілген күні _____
_____ жеке сәйкестендіру нөмірі _____

_____ Банк деректемелері:

банктің атауы _____

банк шотының № _____

жеке шотының № _____

Өтініш

Мені (менің отбасымды) "Өрлеу" жобасына қабылдауды және шартты ақшалай көмек ұсынуды сұраймын. Осы арқылы жобаға қатысу заңдылығын бағалау үшін менің отбасымның мүшелері (мені қоса алғанда) туралы ақпаратты (табысы, білімі, тұрғылықты жері, отбасылық жағдайы) пайдалануға, сондай-ақ тиісті ақпаратты мемлекеттік органдарда тексеруге, сәйкестікке келтіруге және жаңартуға келісімді білдіремін.

Мен берген ақпараттың құпия екені және ол әлеуметтік бағдарламаларды іске асыру үшін ғана пайдаланылатыны туралы маған хабарланды.

Менің отбасым (мені қоса алғанда) _____ адамнан тұрады.

"Облыстық бюджеттердің, Астана және Алматы қалалары бюджеттерінің 2017 жылға арналған республикалық бюджеттен "Өрлеу" жобасы бойынша шартты ақшалай көмекті ендіруге берілетін ағымдағы нысаналы трансферттерді пайдалану қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2017 жылғы 13 ақпандағы № 52 қаулысының 9-тармағына сәйкес маған және менің отбасымның мүшелеріне бір мезгілде:



арнаулы әлеуметтік қызметтерді;



мүгедектерді оңалту шараларын (сурдотехникалық, тифлотехникалық, протездік-ортопедиялық құралдар, арнаулы жүріп-тұру құралдары, жеке көмекшінің, ымдау тілі маманының әлеуметтік қызметі) ұсыну мүмкіндігін қ а р а с т ы р у д ы с ұ р а й м ы н .

20____ жылғы "____" _____
(күні) (өтініш берушінің қолы)
Халықты жұмыспен қамту орталығының, кент, ауыл, ауылдық округ әкімінің
қ ы з м е т т і к б е л г і л е р і ү ш і н

— — — — —

— — — — —
Қ ұ ж а т т а р

20____ жылғы "____" _____ қабылданды

(құжаттарды қабылдаған адамның тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) және қолы)

Өтініш берушінің (отбасының) тіркеу нөмірі _____

Өтініш қоса берілген құжаттармен 20__ жылғы "___" _____ учаскелік комиссияға берілді.

20__ жылғы "___" _____ қабылданды.

Құжаттарды қабылдаған учаскелік комиссия мүшесінің тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) және қолы _____

_____ ;

Өтініш берушінің қолы _____

Кент, ауыл, ауылдық округ әкімінен құжаттардың қабылданған күні туралы халықты жұмыспен қамту орталығының белгісі 20__ жылғы "___" _____.

Құжаттарды қабылдаған адамның тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), лауазымы, қ о л ы

(қию сызығы)

Жалған ақпарат пен дәйексіз (жасанды) құжаттар бергенім үшін жауаптылық туралы ескертілдім.

Азамат(-ша) _____ өтініші қоса берілген _____ данадағы құжаттармен, отбасының _____ тіркеу нөмірімен 20__ жылғы "___" _____ қабылданды.

Құжаттарды қабылдаған адамның тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), лауазымы, қ о л ы

Мұнайлы ауданында әлеуметтік
көмек көрсетудің, оның мөлшерлерін
белгілеудің және мұқтаж азаматтардың
жекелеген санаттарының тізбесін
айқындаудың Қағидасына
3 қосымша

"Өрлеу" жобасына қатысуға өтініш берушінің отбасылық және материалдық жағдайы туралы сауалнама

Бір мекенжай бойынша тіркелген өтініш беруші мен отбасы мүшелері туралы мәліметтер:				
			Негізгі қызметі (жұмыс істеуші, жұмыс істейтін)	

Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)	Туған күні	Туыстық қатысы	зейнеткер, жасына байланысты зейнеткер, мүгедек, жұмыссыз, бала күтімі бойынша демалыста, үй шаруасындағы әйел, студент, оқушы, мектеп жасына дейінгі бала)	Жұмыс істейтін адамдар үшін жұмыс орны және лауазымы, оқушылар үшін оқу орны (қазіргі уақыттағы)	15 жастан асқан адамдар үшін білімі (растайтын құжаты бар білімі)
Басқа мекенжай бойынша тіркелген отбасы мүшелері туралы мәліметтер (зайыбы/жұбайы, кәмелетке толмаған балалары)					

Мектеп жасына дейінгі балалар мектепке дейінгі ұйымға бара ма _____

Өтініш берушінің және отбасы мүшелерінің шартты ақшалай көмек алуға өтініш берген айдың алдындағы 3 айдағы табысы туралы мәліметтер (табыстың барынша дәл санын жазыңыз). Ақпараттық жүйелерден алынған деректер шартты ақшалай көмек сомасын есептеу үшін негіз болып табылады.								
Р/с №	Өтініш берушінің және отбасы мүшелерінің тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)	Жұмыс, оқу орны (жұмыссыз адам жұмыспен қамту мәселелері жөніндегі уәкілетті органдарда тіркелген анықтама негізінде растайды)	Құжаттармен расталған табыс сомасы		Өзге де табыс көздері			
			еңбек қызметінен түскен табыстар	зейнетақылар, жәрдемақылар	кәсіпкерлік қызметтен түскен табыстар	стипендиялар	алименттер	өзге де табыстар

Отбасының тұрғын үй-тұрмыстық жағдайы:

тұрғын алаңы: _____ шаршы метр;

меншік нысаны: _____;

ас үй, қойма және дәлізді есептемегенде бөлмелер саны _____;

тұрғын үйдің сапасы (қалыпты жағдайда, ескі, авариялық жағдайда, жөнделмеген)

(қажеттінің астын сызу)

үйдің материалы (кірпіш, ағаш, қаңқа-қамыстан жасалған, сабан, іргетасы жоқ сабан, қолдағы материалдардан салынған, уақытша баспана, киіз үй);

(қажеттінің астын сызу)

тұрғын үйдің жабдықталуы (су құбыры, дәретхана, кәріз, жылу, газ, жуынатын бөлме, лифт, телефон) (қажеттінің астын сызу)

Менің отбасымның мүшелеріне тиесілі меншік құқығындағы жылжымайтын мүлік пен мүлік, жер учаскесін, шаруа қожалығын, жеке қосалқы шаруашылықты иелену туралы мәліметтер:

Мүліктің түрі	Мүліктің (саны, мөлшері, маркасы)	сипаттамасы	Тиесілігі

Отбасы мүшелерінің денсаулық жағдайы, мүгедектіктің, сырқаттардың болуы (тексеруден қашан және қайдан өтті, қандай ем қабылдайды, диспансерлік есепте тұра ма), соңғы жылы болған операциялар немесе жарақаттар:

өтініш беруші _____

зайыбы (жұбайы) _____

балалары _____

басқа да туысқандары _____

16 жасқа дейінгі мүгедек бала алатын арнаулы әлеуметтік қызметтер:

Отбасының материалдық жағдайына Сіздің беретін бағаңыз:

тамақтануға да жетпейді; тамақтануға ғана жетеді; тамақтануға және басты қажеттілік заттарына ғана жетеді; балаларды киіммен, аяқкиіммен және мектеп керек-жарақтарымен қамтамасыз етуге мүмкіндік жоқ.

Өмірлік қиын жағдайдан шығуды көздейтін қызметтің бағыттары (өтініш берушінің пікірі)

Сіз жұмыспен қамтуға жәрдемдесудің қандай мемлекеттік шараларына қатыса аласыз:

бос жұмыс орындарына жұмысқа орналасу; іске асырылатын инфрақұрылымдық жобалардың шеңберінде жұмыс орындарына орналасу; микрокредиттеу; кәсіптік оқыту (даярлау, қайта даярлау, біліктілікті арттыру); әлеуметтік жұмыс орнына жұмысқа орналасу;

"Жастар практикасына" қатысу; әлеуметтік-экономикалық әлеуеті төмен елді мекендерден әлеуметтік-экономикалық әлеуеті жоғары елді мекендерге және экономикалық даму орталықтарына қоныс аударуға қатысу.

(күні) (тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) (қолы)

Мұнайлы ауданында әлеуметтік
көмек көрсетудің, оның мөлшерлерін
белгілеудің және мұқтаж азаматтардың
жекелеген санаттарының тізбесін
айқындаудың Қағидасына
4 қосымша

Отбасының тіркеу нөмірі _____

Өтініш берушінің отбасы құрамы туралы мәліметтер

(Өтініш берушінің тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) (үйінің мекенжайы, телефон)

Р/с №	Жеке сәйкестендіру нөмірі	Отбасы мүшелерінің тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)	Өтініш берушіге туыстық қатынасы	Туған жылы

Өтініш берушінің қолы _____ Күні _____

Кент, ауыл, ауылдық округ әкімінің немесе отбасы құрамы туралы мәліметтерді растайтын өзге де лауазымды адамның тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) _____ (қолы)

Мұнайлы ауданында әлеуметтік
көмек көрсетудің, оның мөлшерлерін
белгілеудің және мұқтаж азаматтардың
жекелеген санаттарының тізбесін
айқындаудың Қағидасына
5 қосымша

Отбасының тіркеу нөмірі _____

Жеке қосалқы шаруашылығының болуы туралы мәліметтер

Жеке қосалқы шаруашылық объектісі	Өлшем бірлігі	Саны	Жасы (үй малы, құс үшін)
Саяжай			
Бақша			
Жер учаскесі, оның ішінде үй іргесіндегі жер учаскесі			
Шартты жер үлесі			
Мүліктік пай (берілген жылы)			
Үй малы, құс:			
ірі қара мал: сиыр, бұқа			
жылқы: бие, айғыр			
түйе, інген			
қой, ешкі			
тауық, үйрек, қаз			
шошқа			

Өтініш берушінің қолы _____

Күні _____

Кент, ауыл, ауылдық округ әкімінің немесе жеке қосалқы шаруашылықтың көлемі туралы мәліметтерді растайтын өзге де лауазымды адамның, тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) _____

Мұнайлы ауданында әлеуметтік
көмек көрсетудің, оның мөлшерлерін
белгілеудің және мұқтаж азаматтардың
жекелеген санаттарының тізбесін
айқындаудың Қағидасына
6 қосымша

Үміткердің және отбасы мүшелерінің жеке сәйкестендіру нөмірі бойынша мемлекеттік ақпараттық жүйелерге сұрау салу

№	*Сұратылатын мәліметтер	Мәліметтер алынатын ақпараттық жүйенің атауы
1	Жеке басты куәландыратын құжаттар туралы	ЖТ МДҚ ("Жеке тұлғалар" мемлекеттік дерекқоры)
2	Өтініш берушінің және асырап алған балаларды, өгей және қамқоршылыққа алынған балаларды қоса алғанда, отбасы мүшелерінің тұрақты және бірге тұратын жері бойынша тіркелгені туралы	ЖТ МДҚ ("Жеке тұлғалар" мемлекеттік дерекқоры)
3	Барлық балалары Қазақстан Республикасында туған жағдайда (2007 жылғы 13 тамыздан кейін туған балалары бойынша) өтініш беруші балаларының ЖСН бойынша тууын (қайтыс болуын) тіркеу туралы	АХАЖТП АЖ ("Азаматтық хал актілерін жазу тіркеу пункті" ақпараттық жүйесі)
4	Өтініш берушінің неке қиюын (некені бұзуын) (Қазақстан Республикасының аумағында 2008 жылғы 1 маусымнан кейін тіркелгендерді) тіркеу туралы	АХАЖТП АЖ ("Азаматтық хал актілерін жазу тіркеу пункті" ақпараттық жүйесі)
5	Мүгедектікті растау туралы (бар болса)	ҚР Еңбекмині МОДҚ (Қазақстан Республикасы Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрлігі мүгедектердің орталықтандырылған дерекқоры)
6	Табыстары туралы (жалақы, әлеуметтік төлемдер, кәсіпкерлік қызметтен түскен табыстар)	ҚР Еңбекмині МЗТ (Қазақстан Республикасы Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрлігінің міндетті зейнетақы төлемдері)

* Ақпараттық жүйелерден сұратылған мәліметтерді растайтын электрондық құжаттар "электрондық үкімет" шлюзі арқылы тиісті мемлекеттік органдардың және (немесе) ұйымдардың электрондық цифрлық қолтаңбасымен, сондай-ақ шартты ақшалай көмек тағайындауға сұрау салуды жүзеге асырған халықты жұмыспен қамту орталығы маманының электрондық цифрлық қолтаңбасымен куәландырылады.

Мұнайлы ауданында әлеуметтік
көмек көрсетудің, оның мөлшерлерін
белгілеудің және мұқтаж азаматтардың
жекелеген санаттарының тізбесін
айқындаудың Қағидасына
7 қосымша

Өтініштерді тіркеу журналы

Р/ с №	Тіркеу нөмірі	Өтініш қабылданған күн	Өтініш берушінің тегі, аты,	Өтініш берушінің мекен жайы	Өтініш берушінің туған күні	Өтініш берушінің балаларының саны	Учаскелік комиссия ға берген күні	Учаскелік комиссияның шартты ақшалай көмекті тағайындау туралы	Шартты ақшалай көмекті тағайындау туралы шешім жобасының	Отб мүш есегі
--------------	------------------	------------------------------	-----------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------------	--	--	--	--	---------------------

			әкесінің аты (бар болса)					қорытындыны қабылдаған күні	жасалған күні	алып жиы табы
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

Мұнайлы ауданында әлеуметтік
көмек көрсетудің, оның мөлшерлерін
белгілеудің және мұқтаж азаматтардың
жекелеген санаттарының тізбесін
айқындаудың Қағидасына
8 қосымша

"Өрлеу" жобасына қатысуға өтінішті қабылдаудан бас тарту туралы қолхат

20 ____ жылғы " ____ " _____

Азамат (-ша) _____

(өтініш берушінің тегі, аты, әкесінің аты (бар болса))

Туған күні ____ жылғы " ____ " _____

Жүгінген күні 20 ____ жылғы " ____ " _____

"Өрлеу" жобасына қатысуға өтінішті қабылдаудан келесі себеп бойынша бас
тартылды (ұсынылған себептердің біреуін таңдау):

- 1) "Өрлеу" жобасына қатысуға берілген өтініштің бар болуы;
- 2) жұмыспен қамту және әлеуметтік бағдарламалар бөлімінің өтініш берушіге
шартты ақшалай көмек тағайындау туралы қолданыстағы шешімнің бар болуы.

(қолхатты берген жауапты адамның тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) және
лауазымы)

Мұнайлы ауданында әлеуметтік
көмек көрсетудің, оның мөлшерлерін
белгілеудің және мұқтаж азаматтардың
жекелеген санаттарының тізбесін
айқындаудың Қағидасына
9 қосымша

"Өрлеу" жобасына қатысуға өтініш берушінің материалдық жағдайын учаскелік комиссияның тексеру актісі

20 ____ жылғы " ____ " _____
____ (елді мекен)

1. Өтініш берушінің тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) _____

2. Тұрғылықты жерінің мекенжайы _____

3. Туған күні және жері _____

4. Жұмыс орны, лауазымы _____

5. Азаматтың орташа айлық табысы _____

6. Отбасының жан басына шаққандағы орташа табысы _____

7. Отбасы құрамы (отбасында нақты тұратындар есепке алынады) _____
адам, оның ішінде:

Р/с №	Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)	Туған күні	Өтініш берушіге туыстық қатысы	Білімі	Жұмыспен қамтылуы (жұмыс, оқу орны)	Өзін-өзі жұмыспен қамту	Жұмыссыздық себебі	Жұмыссыз ретінде жұмыспен қамту органдарында тіркелгені туралы деректер	Қоғамдық жұмыстарға, кәсіптік даярлауға (қайта даярлау, біліктілікті арттыру) немесе жұмыспен қамтуға жәрдемдесудің белсенді мемлекеттік шараларына қатысқандығы туралы мәліметтер
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Еңбекке қабілетті барлығы _____ адам.

Жұмыссыз ретінде тіркелгені _____ адам.

"Мемлекеттік атаулы әлеуметтік көмек туралы" 2001 жылғы 17 шілдедегі Қазақстан Республикасы Заңының 2-бабы 2-тармағының 2) тармақшасында көзделген себептер бойынша жұмыспен қамтылмағандар _____ адам.

Жұмыспен қамтылмаудың басқа да себептері (іздеуде, бас бостандығынан айыру орындарында) _____ адам.

Кәмелетке толмаған балалардың саны _____ адам, оның ішінде:

мемлекеттің толық қамқорлығында оқитындар _____ адам;

ақылы негізде жоғары және орта арнаулы білім беру орындарында оқитындар _____ адам, оқудың бір жылдық құны _____ теңге.

8. Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2016 жылғы 29 желтоқсандағы № 919 қаулысымен бекітілген Нәтижелі жұмыспен қамтуды және жаппай кәсіпкерлікті дамыту бағдарламасының шеңберінде әлеуметтік келісімшарттың болуы: _____ адам:

1. Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) _____

2. Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) _____

9. Баспана жағдайы (жатақхана, жалдамалы, жекешелендірілген тұрғын үй, қызметтік тұрғын үй, тұрғын үй кооперативі, жеке тұрғын үй немесе өзгелер) (қажеттісін көрсету)

Ас үй, қойма және дәлізді есептемегенде бөлмелер саны _____

Тұрғын үйді ұстауға жұмсалатын шығыстар айына _____

10. Отбасының табыстары:

Р/с №	Табысы бар отбасы мүшелерінің (оның ішінде өтініш берушінің) тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)	Табыс түрі	Өтініш білдірген айдың алдындағы 3 айдағы табыс сомасы	Жеке қосалқы шаруашылық (аула шаруашылығы, мал және құс), саяжай және жер учаскесі (жер үлесі) туралы мәліметтер
1	2	3	4	5

11. Мыналардың:

автокөліктің (маркасы, шығарылған жылы, құқық белгілейтін құжат, оны пайдаланудан түскен табыс) _____

қазіргі уақытта тұратын баспанадан басқа, өзге тұрғын үйдің (оны пайдаланудан түскен табыс) _____

бар-жоғы.

12. Отбасының өзге де табыстары (түрі, сомасы, көзі):

13. Көзге көрінетін мұқтаждық белгілері _____

14. Көзге көрінетін әл-ауқат белгілері _____

15. Тұратын жерінің санитариялық-эпидемиологиялық жағдайлары _____

16. Участкелік комиссияның басқа да байқағандары: _____

17. Комиссия төрағасы:

Комиссия мүшелері:

(қолы) (Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)

Жасалған актімен таныстым:

Өтініш берушінің тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) және қолы _____

Тексеру жүргізуден бас тартамын _____

өтініш берушінің (немесе отбасы мүшелерінің бірінің)

тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) және қолы

Мұнайлы ауданында әлеуметтік
көмек көрсетудің, оның мөлшерлерін
белгілеудің және мұқтаж азаматтардың
жекелеген санаттарының тізбесін
айқындаудың Қағидасына
10 қосымша

**Өтініш берушінің "Өрлеу" жобасына қатысуына учаскелік комиссияның
№ _____ қорытындысы**

20 _____ жылғы " _____ " _____

Учаскелік комиссия Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2017 жылғы 13 ақпандағы №52 қаулысымен бекітілген Облыстық бюджеттердің, Астана және Алматы қалалары бюджеттерінің 2017 жылға арналған республикалық бюджеттен "Өрлеу" жобасы бойынша шартты ақшалай көмекті ендіруге берілетін ағымдағы нысаналы трансферттерді пайдалану қағидаларына сәйкес отбасының (өтініш берушінің)

(өтініш берушінің тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)

өтінішін және оған қоса берілген құжаттарды қарап, ұсынылған құжаттардың және өтініш берушінің (отбасының) материалдық жағдайын тексеру нәтижелерінің негізінде отбасын жобаға қосу

туралы

(қажеттілігі, қажет еместігі)

ҚОРЫТЫНДЫ ШЫҒАРДЫ.

Комиссия төрағасы:

Комиссия мүшелері:

(қолдары) (тегі, аты, әкесінің аты (бар болса))

_____ данада қоса берілген құжаттармен қорытынды 20__ жылғы " __ " _____ қабылданды.

құжаттарды қабылдаған кент, ауыл, ауылдық округ әкімінің немесе халықты жұмыспен қамту орталығы қызметкерінің тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), лауазымы, қолы.

Мұнайлы ауданында әлеуметтік
көмек көрсетудің, оның мөлшерлерін
белгілеудің және мұқтаж азаматтардың
жекелеген санаттарының тізбесін
айқындаудың Қағидасына
11 қосымша

Үміткерді және отбасының еңбекке қабілетті мүшелерін жұмыссыз ретінде тіркеуге қою туралы жазба журналы

Р/с №	Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)	ЖСН	Мекен жайы	Туған күні	Өтініш берушіге туыстық қатысы	Білімі	Жұмыспен қамтылуы (жұмыс, оқу орны)
1	2	3	4	5	6	7	8

Кестенің жалғасы

Жұмыссыздық себебі	Жұмыспен қамту органдарында жұмыссыз ретінде тіркелуі туралы деректер	Жаңа жұмыс орны	Қатысушылардың байланыс телефоны	Жұмыс берушінің байланыс телефоны	Отбасының мәртебесі
9	10	11	12	13	14

Мұнайлы ауданында әлеуметтік көмек көрсетудің, оның мөлшерлерін белгілеудің және мұқтаж азаматтардың жекелеген санаттарының тізбесін айқындаудың Қағидасына
12 қосымша

Отбасының белсенділігін арттырудың әлеуметтік келісімшарты

_____ № _____ 20 ____ жылғы " _____ "

(жасалған орны)

Бұдан әрі Халықты жұмыспен қамту орталығы деп аталатын

_____ атынан

(Халықты жұмыспен қамту орталығының атауы)

_____ (тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), Халықты жұмыспен қамту орталығы өкілінің

атқаратын лауазымы)

бір тараптан және бұдан әрі қатысушы деп аталатын азамат (-ша)

_____ (тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), жеке басын куәландыратын құжаттың атауы, жеке сәйкестендіру нөмірі, құжаттың сериясы, нөмірі, кім және қашан берді)

"Өрлеу" жобасына қатысушы отбасы атынан _____

_____ мекенжай бойынша тұратын екінші тараптан төмендегілер туралы "Өрлеу" жобасына қатысуға отбасының белсенділігін арттырудың осы әлеуметтік келісімшартын (бұдан әрі – келісімшарт) жасасты:

1. Келісімшарт мәні

1. Келісімшарт мәні халықты жұмыспен қамту орталығы мен отбасы (адам) жүзеге асыратын қатысушыны өмірлік қиын жағдайдан шығаруға бағытталған іс-шаралар кешені болып табылады.

2. Келісімшарт тараптарының міндеттері

2. Аудандық/қалалық жұмыспен қамту орталығы:

1) қатысушыға және (немесе) оның отбасы мүшелеріне, отбасының еңбекке қабілетті мүшелері жұмыспен қамтуға жәрдемдесудің белсенді шараларына қатысқан жағдайда отбасының _____ мүшесіне:

(отбасы мүшелерінің тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)

_____ бастап _____ дейінгі кезеңге ай сайын _____ (_____) теңге мөлшерінде

(сомасы жазбаша)

және (немесе) бір жолғы _____ (_____) теңге

(сомасы жазбаша)

мөлшерінде _____

_____ (жеке қосалқы шаруашылықты дамыту (үй малын, құсын сатып алу және жеке кәсіпкерлік қызметті ұйымдастыру)

шартты ақшалай көмекті төлеу туралы шешім жобасын жасайды;

2) келісімшарттың ажырамас қосымшасы болып табылатын Отбасыға көмектің жеке жоспарына (бұдан әрі – Жеке жоспар) сәйкес жұмыспен қамтуға жәрдемдесу және (немесе) әлеуметтік бейімдеу (қажет болған жағдайда) бойынша іс-шаралар ұсынуды ұйымдастырады;

3) отбасының (адамның) өзін-өзі қамтамасыз етуге өтуіне жәрдемдеседі және келісімшартты іске асыру мерзімі ішінде сүйемелдеуді қамтамасыз етеді;

4) Жеке жоспарда көзделген іс-шараларды іске асыруға жұмылдырылған ұйымдармен өзара іс-әрекетті жүзеге асырады;

5) қатысушының және (немесе) оның отбасы мүшелерінің Жеке жоспарды орындау бойынша (өзі немесе ассистенттерді тарта отырып) келісімшарттың міндеттемелерін орындауына тоқсан сайын мониторинг жүргізеді.

3. Қатысушы және оның отбасы мүшелері:

1) келісімшарт талаптарын және Жеке жоспар бойынша іс-шараларды толық көлемде орындайды және өмірлік қиын жағдайдан шығу жөнінде белсенді іс-әрекеттер қабылдайды;

2) халықты жұмыспен қамту орталығымен жасалған әлеуметтік келісімшарт (келісімшарттар) талаптарын орындайды;

3) жұмыспен қамтуға жәрдемдесудің мемлекеттік шараларына қатысу нәтижесінде халықты жұмыспен қамту орталығы ұсынған жұмыс орнына жұмысқа орналасады;

4) халықты жұмыспен қамту орталығына шартты ақшалай көмек тағайындауға және оның мөлшеріне әсер ететін жағдайлар туындауы туралы ақпаратты көрсетілген жағдайлар туындаған күнінен бастап 10 (он) жұмыс күні ішінде ұсынады;

5) банк шотының нөмірі, тұрғылықты жері өзгерген жағдайда халықты жұмыспен қамту орталығына тиісті өзгерістерді растайтын құжаттармен осы өзгерістер туралы өтініш беру жолымен хабарлайды;

6) қолданылмаған немесе мақсатсыз қолданылған ақшалай қаражатты, сондай-ақ заңсыз алынған ақшалай қаражатты, оның ішінде ШАК-ты заңсыз тағайындауға әкеп соқтырған жалған мәліметтер ұсынғаны анықталған жағдайда, қайтарады;

7) халықты жұмыспен қамту орталығымен, кент, ауыл, ауылдық округ әкімімен, әлеуметтік жұмыс жөніндегі консультантпен және келісімшартты сүйемелдеуді жүзеге асыратын ассистентпен (халықты жұмыспен қамту орталығымен, кент, ауыл, ауылдық округ әкімімен келісім бойынша) өзара іс-қимыл жасайды, келісімшарттың орындалу барысы туралы барлық мәліметтерді ұдайы ұсынады.

8) ұсынылған деректерде өзгерістер пайда болған жағдайда, олар туралы он жұмыс күні ішінде хабарлайды.

3. Тараптардың құқықтары

4. Аудандық/қалалық халықты жұмыспен қамту орталығы:

1) отбасының (адамның) және оның отбасы мүшелерінің мұқтаждығын тексеру және айқындау үшін үшінші адамдардан (кәсіпорындардан, салық органдарынан және басқа да ұйымдардан және мекемелерден) олардың табыстары мен мүлкі туралы қосымша мәліметтер, оның ішінде отбасының және оның отбасы мүшелерінің банк шоттарындағы ақша қозғалысы туралы, сондай-ақ осы отбасының белсенділігін арттырудың әлеуметтік келісімшарты бойынша қатысушыны оны міндеттерді орындау мәнін тексеру үшін әлеуметтік бейімделу шараларын алу туралы мәліметтерді сұратады;

2) отбасының (адамның) материалдық жағдайын тексереді;

3) алынған ақпаратты шартты ақшалай көмек тағайындау (тағайындаудан бас тарту) туралы мәселені шешу кезінде пайдаланады;

4) егер отбасы (адам) халықты жұмыспен қамту орталығымен жасалған келісімшарттың және әлеуметтік келісімшарттың міндеттемелерін орындамаса, шартты ақшалай көмек төлеуді тоқтатады;

5) келісімшарттың уақтылы және тиісінше орындалуын талап етеді.

5. Қатысушы:

1) келісімшартта және Жеке жоспарда көзделген әлеуметтік қолдау шараларын алады;

2) келісімшарттың уақтылы және тиісінше орындалуын талап етеді;

3) отбасы құрамының өзгеруіне байланысты шартты ақшалай көмекті қайта есептеуді талап етеді;

4) Жеке жоспар іс-шараларының орындалуымен байланысты консультация мен ақпарат алады.

4. Келісімшарттың талаптарын орындамағаны үшін тараптардың жауапкершілігі

6. Келісімшарт талаптарын орындамағаны және (немесе) тиісінше орындамағаны үшін тараптар Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасына сәйкес жауапты болады.

5. Күтпеген жағдайлар

7. Тараптар міндеттемелерді орындауға мүмкіндік болмаған кезде оларды толық немесе ішінара орындамағаны үшін азаматтық заңнамада көзделген жауапкершіліктен босатылады.

8. Күтпеген жағдайлар туындаған кезде осы келісімшартқа сәйкес қандай да болсын міндеттемелердің орындалуы осындай жағдайлардың туындауына байланысты мүмкін болмаған тарап күтпеген жағдайлар басталған немесе аяқталған күннен бастап 3 (үш) жұмыс күні ішінде хабардар етуге міндетті.

9. Осы келісімшарт бойынша міндеттемелерді орындау мерзімі күтпеген жағдайлар орын алған, сондай-ақ осы жағдайлардан туындаған салдардың әрекеті барысына шамалас уақытқа кейінге шегеріледі.

6. Өзге де талаптар

10. Келісімшартқа тараптардың келісімі бойынша қосымша келісімге қол қою арқылы өзгерістер және (немесе) толықтырулар енгізіледі.

11. Келісімшарт қол қойылған күнінен бастап күшіне енеді және 20 ____ жылды қоса алғанға дейін қолданылады.

12. Келісімшартты халықты жұмыспен қамту орталығы отбасы (адам) осы келісімшарттың және жұмыспен қамту орталығы мен отбасының еңбекке қабілетті мүшелері арасында жасалған әлеуметтік келісімшарттың талаптарын орындамаған кезде бір жақты тәртіппен бұзады.

13. Осы келісімшарт бірдей заңды күші бар екі данада жасалған.

7. Тараптардың мекенжайлары мен деректемелері

Аудандық/қалалық халықты жұмыспен қамту орталығы	Қатысушы
(халықты жұмыспен қамту орталығының толық атауы)	
(мекенжайы)	(Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса))
(телефон, факс)	(мекенжайы)
(уәкілетті өкілдің тегі, аты, әкесінің аты (бар болса))	(телефон)
(қолы)	(қолы)
Мөрдiң орны	

Отбасының белсенділігін арттыру
әлеуметтік келісімшартына
қосымша

Отбасыға көмектің жеке жоспары

Жұмыспен қамту орталығы _____

Көмекті алушы: _____

(Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), тұратын мекенжайы)

Келісімшарттың қолданылуы басталған күн: _____

Келісімшарттың қолданылуы тоқтатылған күн: _____

Қажетті іс-әрекеттер: _____

1. Отбасын өмірлік қиын жағдайдан шығаруға арналған көмектің
20__жылғы _____ бастап 20__жылғы _____ (айын көрсету)
іс-шаралар жоспары және сол бойынша 20__жылғы _____ (айын көрсету)
есептілікті ұсыну

Р/с №	Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)	Іс-шаралар *	Орындалу мерзімі	Жауапты маман	Көмекті, қызметті ұсынатын орган (мекеме)	Күнін көрсете отырып, орындалуы туралы белгі	Нәтижесі (бағалау)
1							
2							
3							

Жүргізілген іс-шаралар бойынша келісімшартты сүйемелдеуді жүзеге асыратын әлеуметтік жұмыс жөніндегі консультанттың түпкілікті қорытындысы:

Қажетті өзара іс-әрекеттер:

жұмыспен қамту органымен _____

денсаулық сақтау органымен _____

басқа да байланыстар _____

Әлеуметтік жұмыс жөніндегі

консультанттың тегі, аты, жөні (бар болса) _____

қолы: _____ Күні: _____

Берілетін көмектің түрлері:

Ай сайынғы жәрдемақы	Біржолғы төлем	Жергілікті бюджеттің есебінен іске асырылатын өзге де көмек түрлері

Біржолғы төлем кезінде:

Шығын сметасы:

Сатып алынған техниканың және жабдықтардың атаулары	Сомасы, мың теңге
Барлығы:	

Отбасының (адамның) жан басына шаққандағы табысы, теңгемен:

Келісімшарт жасалғанға дейін	Келісімшарттың қолданылу мерзімінің аяқталуы бойынша	
	Шартты ақшалай көмек мөлшерін ескергенде	Шартты ақшалай көмек мөлшерін ескермегенде

Жүргізілген іс-шаралардың тиімділігі туралы қорытынды

Аудандық/қалалық халықты жұмыспен қамту орталығы:

Уәкілетті өкілдің (тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)

(қолы)

20__ жылғы " __ " _____

Мұнайлы ауданында әлеуметтік
көмек көрсетудің, оның мөлшерлерін
белгілеудің және мұқтаж азаматтардың
жекелеген санаттарының тізбесін
айқындаудың Қағидасына
13 қосымша

Елді мекеннің коды _____

_____ облысы (қаласы)

_____ (ауданы) бойынша жұмыспен қамту және
әлеуметтік бағдарламалар бөлімінің 20__ жылғы " __ " _____

№ _____

**Шартты ақшалай көмекті тағайындау (тағайындаудан бас тарту) туралы
шешімі**

Іс № _____

Отбасының белсенділігін арттырудың әлеуметтік келісімшартының негізінде
шартты ақшалай көмек тағайындау (мөлшерінің өзгеруі, тағайындаудан бас
тарту) туралы

Өтініш беруші _____

_____ (өтініш берушінің тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)

Жүгінген күні 20__ жылғы " __ " _____

1. Отбасының белсенділігін арттырудың әлеуметтік келісімшартының
негізінде отбасына 20__ жылғы _____ бастап 20__ жылғы _____ қоса
алғанда _____ теңге сомасында шартты ақшалай көмек
тағайындалсын.

(сомасы жазбаша)

2. Отбасының белсенділігін арттырудың әлеуметтік келісімшартының
негізінде 20__ жылғы _____ бастап 20__ жылғы _____ қоса алғанда
шартты ақшалай көмек мөлшері өзгертілсін және _____
теңге мөлшерінде белгіленсін.

(сомасы жазбаша)

Негіздеме: _____

3. _____

_____ (негіздеме)

отбасының белсенділігін арттырудың әлеуметтік келісімшартының негізінде шартты ақшалай көмек тағайындаудан бас тартылсын.

Аудандық (қалалық) жұмыспен қамту және әлеуметтік бағдарламалар бөлімінің басшысы

(Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) (қолы)

Шартты ақшалай көмек тағайындау жөніндегі маман

(Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) (қолы)

Шешім жобасы дайындалды:

Халықты жұмыспен қамту орталығының директоры

(Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) (қолы)

Халықты жұмыспен қамту орталығының бөлім басшысы

(Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) (қолы)

Халықты жұмыспен қамту орталығының маманы

(Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) (қолы)

Мұнайлы ауданында әлеуметтік
көмек көрсетудің, оның мөлшерлерін
белгілеудің және мұқтаж азаматтардың
жекелеген санаттарының тізбесін
айқындаудың Қағидасына
14 қосымша

Шартты ақшалай көмекті тағайындау немесе тағайындаудан бас тарту туралы

№ _____ хабарлама

20__ жылғы "_____" _____

Өтініш берушінің тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) _____

Өтініш берушінің туған күні _____

20__ жылғы "____" _____ шартты ақшалай көмек тағайындау/
тағайындаудан бас тарту (қажеттінің астын сызу) туралы № ____ шешім

20__ жылғы "____" _____ мен 20__ жылғы "____" _____
_ кезең аралығына _____ теңге мөлшерінде _____ адамға атаулы
әлеуметтік көмек тағайындалды.

Мынадай себеп бойынша шартты ақшалай көмек тағайындаудан бас
тартылды (қажеттісінің астын сызу):

жан басына шаққандағы табысы ең төмен күнкөріс деңгейінен 60 пайыздан
асып түсуі;

өтініш беруші, отбасы мүшесі (мүшелері) отбасының белсенділігін
арттырудың әлеуметтік келісімшартын жасаудан бас тартуы;

өтініш берушінің толық емес құжаттар пакетін ұсынуы;

өтініш беруші, отбасы мүшесі (мүшелері) учаскелік комиссияның отбасына
және материалдық жағдайына зерттеу жүргізуден бас тартуы;

күмәнді (жалған) құжаттар фактілері және жалған ақпарат анықталған
жағдайда;

шартты ақшалай көмекті тағайындау немесе тағайындауға өтініш беру
фактісінің болуы;

өтініш беруші, отбасы мүшесі (мүшелері) атаулы әлеуметтік көмек төлемін
тоқтатудан бас тартуы.

Құжаттарды қайтару күні 20__ жылғы "____" _____.

Хабарлама "Өрлеу" жобасы жөніндегі жұмыспен қамту және әлеуметтік
бағдарламалар бөлімінің жауапты адамының Электрондық цифрлық
қолтаңбасымен куәландырылды.

Аудандық (қалалық) жұмыспен қамту және әлеуметтік бағдарламалар
бөлімінің басшысы

(Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) (қолы)

Шартты ақшалай көмек тағайындау жөніндегі маман

(Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) (қолы)

Мұнайлы ауданында әлеуметтік
көмек көрсетудің, оның мөлшерлерін
белгілеудің және мұқтаж азаматтардың

**"Өрлеу" жобасы бойынша отбасының белсенділігін арттырудың
әлеуметтік келісімшарттарын тіркеу журналы**

P/c №	Тіркеу нөмірі	Өтініш берушінің (тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)	Мекенжайы	Сомасы	Өтініш берушінің қолы	Ескертпе
1	2	3	4	5	6	7

Мұнайлы ауданында әлеуметтік
көмек көрсетудің, оның мөлшерлерін
белгілеудің және мұқтаж азаматтардың
жекелеген санаттарының тізбесін
айқындаудың Қағидасына
16 қосымша

20 __ ж. " __ " _____ № __

**Отбасының белсенділігін арттырудың әлеуметтік келісімшартына қосымша
келісім**

_____ № __ / __ 20 __ ж. " __ " _____

(жасау орны)

Бұдан әрі "жұмыспен қамту және әлеуметтік бағдарламалар бөлімі" деп
аталатын

_____ атынан

(уәкілетті органның атауы)

_____ (тегі, аты, әкесінің аты (болған кезде), уәкілетті өкілдің атқаратын лауазымы)
бір тараптан және бұдан әрі "қатысушылар" деп аталатын отбасы – "Өрлеу"
жобасына

қатысушы (қатысушылар) атынан азамат (ша)

_____ (тегі, аты, әкесінің аты (болған кезде) жеке басын куәландыратын құжаттың

_____ атауы, жеке сәйкестендіру нөмірі, сериясы, нөмірі, кім, қашан берген)

_____ бойынша мекенжайда тұратын екінші
тараптан

төмендегілер туралы осы келісімді жасасты:

1. _____

(қосымша келісімді бекіту себебі):

байланысты 20 __ ж. " __ " _____ № __ отбасының белсенділігін арттырудың әлеуметтік

келісімшартының 2-тармағының 1) тармақшасы мынадай редакцияда жазылсын:

"1.1. Еңбекке қабілетті отбасы мүшелері жұмыспен қамтудың белсенді шараларына

қатысқан кезде қатысушыға және (немесе) оның отбасына, _____ отбасы мүшесіне шартты

ақшалай көмек төленсін:

(отбасы мүшелерінің тегі, аты, әкесінің аты (болған жағдайда)

ай сайын _____ мөлшерде (_____
_____) теңге

(сомасы жазбаша)

_____ мерзімге
дейін және (немесе)

(жеке қосалқы шаруашылықты дамытуға (үй малын, құсын және басқаларын сатып алуға) жеке кәсіпкерлік қызметін ұйымдастыруға)

бір жолғы _____ мөлшерде (_____
_____) теңге;

(сомасы жазбаша)

2. Осы келісім 20 ____ жылғы " __ " _____ дейін қолданылады. 20 __ ж. " __ " _

№ __ отбасының белсенділігін арттырудың әлеуметтік келісімшартының қолданылу мерзімі

осы келісімнің қолданылу мерзіміне ұзартылады.

3. Осы келісім тараптардың әрқайсысы үшін бірдей заңды күші бар екі данада жасалды.

Жұмыспен қамту және әлеуметтік Қатысушы (лар)
бағдарламалар бөлімі

_____ (уәкілетті органның толық атауы)

_____ (тегі, аты, әкесінің аты (бар болған
(уәкілетті өкілдің тегі, аты, әкесінің аты к е з д е)
(бар болған кезде)

_____ (қ о л ы)

_____ (қолы)

Мөрдiң орны

Мұнайлы ауданында әлеуметтік
көмек көрсетудің, оның мөлшерлерін
белгілеудің және мұқтаж азаматтардың
жекелеген санаттарының тізбесін
айқындаудың Қағидасына
17 қосымша

_____ (ауданы) бойынша жұмыспен қамту және әлеуметтік
бағдарламалар бөлімінің шартты ақшалай көмек төлеуді тоқтата тұру туралы 20_
_ жылғы "___" _____ № _____ шешімі

Іс № _____

Өтініш берушінің тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) _____

_____ Туған күні 19__ жылғы "___" _____

Төлем 20__ жылғы "___" _____ бастап

_____ себебі бойынша тоқтатыла
тұрсын.

(себебін көрсету)

Негіздеме _____

Аудандық (қалалық) жұмыспен қамту және
әлеуметтік бағдарламалар бөлімінің басшысы:

_____ (Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) (қолы)

Шартты ақшалай көмек тағайындау жөніндегі маман:

_____ (Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) (қолы)

Мұнайлы ауданында әлеуметтік
көмек көрсетудің, оның мөлшерлерін
белгілеудің және мұқтаж азаматтардың
жекелеген санаттарының тізбесін
айқындаудың Қағидасына
18 қосымша

Отбасының белсенділігін арттыру бойынша жасалған әлеуметтік келісімшарттар мен әлеуметтік келісімшарттар туралы 20 __ жылғы есеп

Өңірлердің атауы	Шартты ақшалай көмекті тағайындауға жүгінген адам, барлығы				оның ішінде			Бір отбасына жасалған отбасының белсенділігін арттырудың әлеуметтік келісімшарттарының саны, дана	Отбасының белсенділігін арттырудың келісімшарттары қамтылған адамдардың саны адам
	Отбасылар саны	Адам саны			* АӘК алушылар қатарынан , адам	* МБЖ алушылар қатарынан , адам	алғаш рет жүгінген , адам		
		барлығы	оның ішінде						
			ер	әйел					
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9

кестенің жалғасы:

оның ішінде			оның ішінде "Өрлеу" жобасы бойынша Жұмыспен қамту орталығымен әлеуметтік келісімшарт жасағандардың саны, адам (9- бағаннан)		оның ішінде			Келісімшарт талап орындамаумен байла бұзылған келісімшарттар , дана/адам	
А ӘК алушылар қатарынан , адам	М Б Ж алушылар қатарынан , адам	алғаш рет жүгінгендер , адам		Оның ішінде	А ӘК алушылар қатарынан , адам	М Б Ж алушылар қатарынан , адам	алғаш рет жүгінгендер , адам	Келісімшарттар саны, дана	Адам са барлығы
10	11	12	13	14 15	16	17	18	19	20

*Ескертпе: егер отбасы атаулы әлеуметтік көмек (бұдан әрі — АӘК) және 18 жасқа дейінгі балаларға берілетін мемлекеттік жәрдемақы (мемлекеттік балаларға берілетін жәрдемақы – МБЖ) алушы болса, онда отбасы мүшелері тек АӘК алушылары болып табылатын адамдар санын көрсетуге арналған бағанда көрсетіледі.

Мұнайлы ауданында әлеуметтік
көмек көрсетудің, оның мөлшерлерін
белгілеудің және мұқтаж азаматтардың
жекелеген санаттарының тізбесін
айқындаудың Қағидасына
19 қосымша

20 _____ ЖЫЛҒЫ " _____ " _____ есеп

Мұнайлы ауданында әлеуметтік
көмек көрсетудің, оның мөлшерлерін
белгілеудің және мұқтаж азаматтардың
жекелеген санаттарының тізбесін
айқындаудың Қағидасына
20 қосымша

[illegible]

кәсіптік бағдарлау шаралары								әлеумет
15- кестеден, оның ішінде жұмыспен қамтуға	оның ішінде		оның ішінде халықты жұмыспен қамту орталығы арқылы					3-баған әлеуме
			Нәтижелі жұмыспен қамтуды					

жәрдемдесу шараларына тартылғандар	ер	әйел	және жаппай кәсіпкерлікті дамытудың бағдарламасы бойынша	Тұрақты жұмыс орындарына орналастырылғандар	Қоғамдық жұмыс	Әлеуметтік жұмыс орындары	Қайта даярлау, біліктілікті арттыру	Жастар практикасы	бейімд шаралғ көрсеті.
17	18	19	20	21	22	23	24	25	26

Мұнайлы ауданында әлеуметтік көмек көрсетудің, оның мөлшерлерін белгілеудің және мұқтаж азаматтардың жекелеген санаттарының тізбесін айқындаудың Қағидасына
21 қосымша

Отбасының белсенділігін арттырудың әлеуметтік келісімшартын сүйемелдеу туралы ассистенттің ай сайынғы есебі

есеп қай ай үшін есепті дайындау күні

Жүргізілген әңгімелер:

Отбасы, отағасының тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)	Мекен жайы	Отбасы мүшелерінің саны	Еңбекке қабілетті адамдардың с а н ы	Балалардың саны	Әңгімелесу жүргізілген күн	Өтініш беруге дайын ба?	Өтініш беруден бас тарту себептері	Үміткердің қолы
						Иә Жоқ		
						Иә Жоқ		
						Иә Жоқ		
						Иә Жоқ		

Жүргізілген мониторинг:

Р/с №	Отбасы (адам)	Шарттардың орындалуы (иә/жоқ)	Шарттарды орындау/орындамау бойынша ескертпелер
1			
2			

Қосымша түсініктемелер (егер бар болса)

Есепті дайындаған адамның тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) және қолы
