

РОБОЧИЙ ЗРАЗОК ДЛЯ ЗАКЛАДУ ОСВІТИ

Акт обстеження житлово-побутових умов проживання здобувача освіти

Редагований бланк. Форма призначена для внутрішньої соціально-педагогічної роботи закладу освіти. Вона не замінює офіційний акт служби у справах дітей за додатком 9 до постанови Кабінету Міністрів України № 866.

Заклад освіти	_____
Номер і дата акта	№ _____ від «_____» _____ 20____ року
Здобувач освіти	ПІБ _____ дата народження _____
Клас або група	_____
Адреса обстеження	_____
Підстава	запит, звернення, наказ або інший документ _____
Мета	_____
Дата і час обстеження	_____
У присутності	ПІБ і статус законного представника _____

Склад комісії або робочої групи

Посада	ПІБ	Підпис

Особи, які фактично проживають разом із дитиною

ПІБ	Рік народження	Ступінь споріднення	Місце роботи або навчання

Фактичні умови проживання та забезпечення потреб дитини

Житло	
Комунальні зручності	
Санітарний і безпековий стан	
Місце для сну і відпочинку	
Місце для навчання	
Харчування, одяг і гігієна	
Участь законного представника	
Стосунки в сім'ї	
Думка дитини за можливості	

Виявлені потреби, ризики та рекомендовані дії

Потреби дитини або сім'ї	
---------------------------------	-------------------------

Виявлені ризики	_____

Рекомендації	_____

Висновок	_____

Підписи

Посада	ПІБ	Підпис

З актом ознайомлений(а):

Законний представник _____ «____» _____
20____ року

Зауваження або окрема думка: _____
