ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ начальника управління

соціального захисту населення

Люботинської міської ради

від 07.07.2023 № 25

 (в редакції наказу від 18.08.2023 № 31)

**ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА №1**

**адміністративної послуги**

«Видача направлення для отримання послуг з соціальної та професійної адаптації»

**Відділ підтримки сім’ї та координації надання соціальних послуг**

**управління соціального захисту населення Люботинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги та / або центру надання адміністративних послуг)

|  |
| --- |
| **Інформація про суб’єкт надання адміністративної послуги та / або центр надання адміністративних послуг**  |
| 1 | Місцезнаходження  | **Управління соціального захисту населення Люботинської міської ради** 62433, Харківська обл., м. Люботин, вул. Слобожанська, 26**Центр надання адміністративних послуг** **Люботинської міської ради**62433, Харківська обл., м. Люботин, вул. Ушакова, 1б |
| 2 | Інформація щодо режиму роботи  | **УСЗН Люботинської МР**понеділок – четвер з 8-00 до 17-00, п’ятниця з 8-00 до 15-45вихідні: субота, неділя **ЦНАП Люботинської міської ради**понеділок, вівторок, середа, п’ятниця, субота з 8-00 до 15-00, четвер з 8-00 до 20-00без перерви; вихідні: неділя  |
| 3 | Телефон / факс, електронна адреса, офіційний та веб-сайт  | **УСЗН Люботинської МР**телефон: (057) 741 13 75електронна адреса:6243uszn@ukr.net **ЦНАП Люботинської міської ради****Телефон/факс: (057) 741-32-69, 096-566-04-12 (Telegram)**електронна адреса:tsnap32@oda.kh.gov.ua |
| **Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги** |
| 4 | Закони України | [Закон України](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2011-12) “Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей” |
| 5 | Акти Кабінету Міністрів України | Постанови Кабінету Міністрів України від 31 березня 2015 р. № 179 “Про затвердження Порядку використання коштів, передбачених у державному бюджеті для здійснення заходів із соціальної та професійної адаптації учасників антитерористичної операції, осіб, які здійснювали заходи із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації у Донецькій та Луганській областях, та постраждалих учасників Революції Гідності, членів сімей загиблих (померлих) таких осіб”; від 21 червня 2017 р. № 432 “Про затвердження Порядку та умов забезпечення соціальної та професійної адаптації осіб, які звільняються або звільнені з військової служби, з числа ветеранів війни, осіб, які мають особливі заслуги перед Батьківщиною, членів сімей таких осіб, членів сімей загиблих (померлих) ветеранів війни, членів сімей загиблих (померлих) Захисників та Захисниць України та постраждалих учасників Революції Гідності” (далі – Постанова № 432) |
| **Умови отримання адміністративної послуги** |
| 6 | Підстава для отримання  | Заява громадян, наявність відповідного пакету документів. Послуга надається особам, які звільняються або звільнені з військової служби з числа ветеранів війни, осіб, які мають особливі заслуги перед Батьківщиною, членів сімей таких осіб, членів сімей загиблих (померлих) ветеранів війни, членів сімей загиблих (померлих) Захисників та Захисниць України та постраждалих учасників Революції Гідності (далі - особи)На період дії воєнного стану та протягом трьох місяців після його припинення або скасування дія послуги поширюється також на військовослужбовців (резервісти, військовозобов’язані, добровольці Сил територіальної оборони) Збройних Сил, Національної гвардії, СБУ, Служби зовнішньої розвідки, Держприкордонслужби, Держспецтрансслужби, військовослужбовців військових прокуратур, поліцейських, осіб рядового, начальницького складу, військовослужбовців Управління державної охорони, Держспецзв’язку, ДСНС, Державної кримінально-виконавчої служби, співробітників Служби судової охорони, інших утворених відповідно до законів військових формувань, які брали безпосередню участь у заходах, необхідних для забезпечення оборони України, захисту безпеки населення та інтересів держави у зв’язку з військовою агресією Російської Федерації проти України, та членів їх сімей.Послуги з професійного навчання надаються особі в порядку черговості. Особа може повторно отримати послугу з професійного навчання, але не раніше ніж через три роки після отримання такої послуги, за умови наявності підтвердженого страхового стажу не менше двох років |
| 7 | Перелік необхідних документів | Заява в паперовій або електронній формі, за формою згідно з додатком 1 до Порядку та умов, затверджених Постановою № 432. Копія (сканкопія/фотокопія) індивідуальної програми реабілітації (для осіб з інвалідністю внаслідок війни).Копія документа, що підтверджує належність до категорії осіб, на яких пощирюється послуга.Копія (сканкопія/фотокопія) посвідчення (засвідчена підписом особи), що підтверджує наявність одного із статусів, отримувача послуг.Копія (сканкопія/фотокопія) свідоцтва про шлюб, для дітей - свідоцтва про народження (для членів сімей осіб, які звільняються або звільнені з військової служби з числа ветеранів війни, осіб, які мають особливі заслуги перед Батьківщиною, та членів сімей осіб, на яких поширюється послуга).У разі коли вищезазначені документи перебувають у володінні органу соціального захисту населення або містяться в інформаційно-комунікаційних системах, такі документи не подаються, а в заяві зазначаються відомості, необхідні для отримання послуг з професійної адаптації. У такому випадку документи, необхідні для отримання послуг з професійної адаптації, отримуються органом соціального захисту населення без участі суб’єкта звернення на підставі зазначених у заяві відомостей шляхом доступу суб’єкта надання публічної послуги до відповідних інформаційно-комунікаційних систем або в автоматичному режимі шляхом електронної інформаційної взаємодії інформаційно-комунікаційних систем через систему електронної взаємодії таких систем у порядку, визначеному Кабінетом Міністрів України. |
| 8 | Спосіб подання документів | Особа для отримання послуг звертається до органу соціального захисту населення за адресою задекларованого/зареєстрованого місця проживання (перебування) або за місцем фактичного проживання (перебування) із заявою в паперовій або електронній формі за встановленою формою  |
| 9 | Платність (безоплатність) надання  | Адміністративна послуга надається безоплатно |
| 10 | Строк надання  | 10 днів (робочі) |
| 11 | Перелік підстав для відмови у наданні  | Недостовірність наданої інформації |
| 12 | Результат надання адміністративної послуги | Отримання направлення на професійне навчання за результатами професійної орієнтації |
| 13 | Способи отримання відповіді (результату) | Особисто або через уповноважену ним особу, якщоці повноваження оформлені відповідно до чинногозаконодавства |

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ начальника управління

соціального захисту населення

Люботинської міської ради

від 07.07.2023 № 25

 (в редакції наказу від 18.08.2023 № 31)

**ТЕХНОЛОГІЧНА КАРТКА №1**

«Видача направлення для отримання послуг з соціальної та професійної адаптації»

**Відділ підтримки сім’ї та координації надання соціальних послуг**

**управління соціального захисту населення Люботинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги та / або центру надання адміністративних послуг)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № з/п | Етапи послуги | Відповідальна посадова особа і структурний підрозділ | Дія(В; У; П; З)\* | Термін виконання |
| 1 | Прийняття, перевірка поданих документів щодо відповідності вимогам законодавства, реєстрація звернення | Начальник відділу соціально-трудових відносин та підтримки сім’ї | В | Протягом 1 дня |
| 3 | Видача особі у разі потреби направлення на професійну орієнтацію щодо вибору напряму професійного навчання до суб’єкта освітньої діяльності, міжрегіонального (регіонального) центру зайнятості, їх філій, інших підприємств, установ та організацій незалежно від форми власності, виду діяльності та господарювання, що здійснює професійну орієнтацію | Начальник відділу соціально-трудових відносин та підтримки сім’ї | В | Протягом 1 дня |
| 4 | Видача особі направлення на професійне навчання з урахуванням висновків професійної орієнтації  | Начальник відділу соціально-трудових відносин та підтримки сім’ї | В | Протягом 1 дня |
| 5 | Опрацювання можливості професійного навчання з навчальним закладом, обраним заявником.  | Начальник відділу соціально-трудових відносин та підтримки сім’ї | В | Протягом 10 днів |
| 6 | Укладання трьохстороннього договору | Начальник відділу соціально-трудових відносин та підтримки сім’ї | В | Згідно кошторисних призначень та фінансування |
| 7 | Забезпечення професійним навчанням | Начальник відділу соціально-трудових відносин та підтримки сім’ї | В | У порядку черговості |
| Загальна кількість днів надання послуги | 10 днів |
| Загальна кількість днів (передбачена законом) | - |
| Механізм оскарження результату надання адміністративної послуги визначено Законом України «Про звернення громадян» або у судовому порядку. |

Умовні позначки: В – виконує, У – бере участь, П – погоджує, З – затверджує.

Начальнику управління соціального захисту населення Люботинської міської ради

Ірині ЯРОШ

(найменування посади керівника структурного підрозділу з питань
соціального захисту населення районної, районної у мм. Києві
та Севастополі держадміністрації, виконавчого органу міської,
районної у місті (у разі її утворення) ради)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ініціали та прізвище)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(прізвище, ім’я, по батькові особи)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(місце проживання, номер посвідчення)

ЗАЯВА
про надання послуг із соціальної та професійної адаптації

Прошу направити мене до \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(найменування підприємства,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

установи, організації)

для проходження професійного навчання за \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(назва професії,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

спеціальності, спеціалізації)

Додаток. 1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ року | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(підпис заявника) |

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, даю згоду на

 (прізвище, ім’я, по батькові)

використання та обробку персональних даних за умови забезпечення їх захисту відповідно до вимог Закону України “Про захист персональних даних” та на проходження професійної орієнтації.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ року

 (підпис)

- - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - -

(відривний корінець)

Заяву та документи на \_\_\_ аркушах прийнято \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ року.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (підпис) (ініціали та прізвище відповідальної особи)

МП