

**ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПРОГРАММА**  
**реабилитации и адаптации несовершеннолетнего и (или) семьи, находящейся в социально опасном положении**

1. Ф.И.О. несовершеннолетнего/родителей (законных представителей) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
2. Сведения о членах семьи (Ф.И.О., дата рождения, место работы/учебы):  
мать: \_\_\_\_\_  
отец: \_\_\_\_\_  
дети: \_\_\_\_\_  
иные члены семьи: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
3. Адрес фактического проживания: \_\_\_\_\_  
Адрес регистрации: \_\_\_\_\_
4. Орган, выявивший несовершеннолетнего/семью, находящуюся в социально опасном положении (краткая характеристика несовершеннолетнего/семьи до постановки на персонифицированный учет): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
5. Категория несовершеннолетнего в соответствии со статьей 5 Федерального закона от 24 июня 1999 года № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
6. Признаки (индикаторы) нахождения несовершеннолетнего/семьи в социально опасном положении: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
7. Основания для разработки индивидуальной программы: (документы, предусмотренные законодательством Российской Федерации и (или) законодательством Свердловской области) п. 2 ст. 5 ФЗ № 120 «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» от 24.06.1999 года.
8. Цель индивидуальной программы реабилитации и адаптации несовершеннолетнего/семьи: \_\_\_\_\_

9. Контрольные сроки и периодичность рассмотрения результатов реализации индивидуальной программы реабилитации и адаптации: \_\_\_\_\_

(дата, период (еженедельно/ежемесячно/ежеквартально))

10. Органы и учреждения системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, задействованные в реализации мероприятий индивидуальной программы реабилитации и адаптации: \_\_\_\_\_

11. Мероприятия, направленные на устранение причин и условий, обуславливающих социально опасное положение

№ п	Субъекты профилактики	Наименование мероприятия	Срок реализации мероприятия	Ответственный	Срок предоставления информации	Примечание
1						
2						
3						

12. Постановление территориальной комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав о снятии с персонифицированного учета: от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
Основание принятого решения \_\_\_\_\_

13. Дата внесения изменений в индивидуальную программу реабилитации и адаптации: \_\_\_\_\_

Номер строки	Субъекты профилактики	Наименование мероприятия	Срок реализации мероприятия (дата)	Ответственный	Срок предоставления информации (дата)	Примечание
1						

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