

Предоставляется до 1-го числа
месяца, следующего за отчетным кварталом

Отчет о выполнении программы социальной адаптации
за период с _____ 20__ г. по _____ 20__ г.

1. Ф.И.О. Заявителя: _____
2. Дата заполнения отчета: _____
3. Использование адресной социальной помощи: _____

Полученная сумма (руб.)	Израсходовано			Не израсходовано (остаток) (руб.)
	Сумма (руб.)	Наименование затрат	Наименование мероприятия программы адаптации, на выполнение которого произведены затраты	

4. Информация о невыполненных мероприятиях программы социальной адаптации малоимущей семьи с детьми, малоимущего одиноко проживающего гражданина:

NN п/п	Наименование мероприятия	Причины невыполнения мероприятия	Примечания
1			
2			
3			

5. Использование приобретенного имущества, услуги.
Если не используется, то почему? Если используется, то как?

6. Получение дополнительного дохода в натуральной или денежной форме
благодаря использованию приобретенного имущества.
Если нет, то почему? Если да, то в каком объеме?

Доход в натуральной форме (примерно)	Доход в денежной форме (примерно)
--------------------------------------	-----------------------------------

--	--

7. Препятствия, проблемы и сложности, возникающие при реализации мероприятий программы социальной адаптации.
Если да, то какие?

Подпись Заявителя _____ / _____
"__" _____ 20__ г.

Итоговый отчет до 1 августа года, следующего за годом, в котором осуществлялось выполнение условий социального контракта

Итоговый отчет о выполнении программы социальной адаптации

1. Ф.И.О. Заявителя: _____
2. Дата заполнения отчета: _____
3. Использование адресной социальной помощи:

Наименование мероприятий программы социальной адаптации, на выполнение которого произведены затраты	Количество	Сумма
Итого:		

4. Использование приобретенного имущества, услуги.

5. Получение дополнительного дохода в натуральной или денежной форме благодаря использованию приобретенного имущества.

Доход в натуральной форме (примерно)	Доход в денежной форме (примерно)
--------------------------------------	-----------------------------------

--	--

6. Срок и место обучения, полученная квалификация, специальность:

7. Место трудоустройства, должность: _____

8. Препятствия, проблемы и сложности, возникавшие при реализации мероприятий программы социальной адаптации.

9. Ваше мнение о полезности участия в реализации программы социальной адаптации и степень достижения ожидаемых результатов от выполнения программы социальной адаптации:

10. Ваши планы о развитии личного подсобного хозяйства или индивидуальной трудовой деятельности после выполнения семейного плана социальной адаптации:

Подпись Заявителя _____ / _____

"__" _____ 20__ г.