

УТВЕРЖДЕНО

Приказом Председателя
КРОО инвалидов «Ковчег»
от «10» января 2022 г. № 1

**ПОЛОЖЕНИЕ
О ПОРЯДКЕ И УСЛОВИЯХ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ
СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ
в Отделении социально-медицинской реабилитации
Калининградской региональной общественной организации
инвалидов «Ковчег»**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящее Положение устанавливает порядок и условия предоставления социальных услуг в Отделении социально-медицинской реабилитации (далее – Отделение), являющегося структурным подразделением Калининградской региональной общественной организации инвалидов «Ковчег» (далее – Организация).

1.2. Право на предоставление (получение) социально-медицинских услуг в полустационарной форме социального обслуживания имеют получатели социальных услуг, признанные нуждающимися в социальном обслуживании при наличии обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия их жизнедеятельности, в соответствии с собственными регламентами, региональными и федеральными правовыми актами, упомянутыми в Положении об Отделении.

1.3. Настоящее положение разработано в соответствии со Стандартом предоставления социальной услуги «Предоставление социального обслуживания в полустационарной форме» (предоставление социального обслуживания в полустационарной форме включая оказание социально-бытовых услуг, социально-медицинских услуг, социально-психологических услуг, социально-педагогических услуг, социально-трудовых услуг, социально-правовых услуг, услуг в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов, срочных социальных услуг)», утвержденным приказом Министерства социальной политики Калининградской области от 17.03.2017г. №131 с учетом внесенных изменений приказами МСП КО от 27.12.2021г. №112-НПА, от 11.10.2022г. №71-НПА, от 17.01.2023г. №3-НПА (далее Стандарт) и Положением об Отделении социально-медицинской реабилитации КРОО инвалидов «Ковчег»,

утвержденным Приказом Председателя КРОО инвалидов «Ковчег» от 10.01.2022 №1.

1.4. Социальные услуги предоставляются Отделением инвалидам I-II группы с травмой позвоночника и спинного мозга вследствие перенесенных травм с полной или частичной утратой способности или возможности осуществлять самообслуживание; инвалидам I-II группы с последствиями острого нарушения мозгового кровоснабжения и заболеванием центральной нервной системы, нарушающим способность мозга передавать и принимать различные сигналы, с нарушением двигательной функции; инвалидам I-II группы с врожденными или приобретенными нарушениями и болезнями костно-мышечной системы (далее – получатели социальных услуг).

1.5. Отделение предоставляет социальные услуги в полустационарной форме социального обслуживания в виде 28-дневных курсов реабилитации не более 84 дней в году, перечисленные в Индивидуальной программе предоставления социальных услуг (далее ИППСУ), с периодичностью, перечнем и в соответствии со Стандартом предоставления социальных услуг.

1.6. Социальное обслуживание получателей социальных услуг в Отделении осуществляется в соответствии с ежегодно заключаемым соглашением с Правительством Калининградской области и/или с уполномоченной им организацией о предоставлении субсидии на возмещение затрат Организации, а также на коммерческой основе.

1.7. Отделение ведет учет предоставляемых социальных услуг в журналах специалистов и в отчетных формах.

1.8. Отделение осуществляет социальное обслуживание в целях улучшения условий жизнедеятельности получателей социальных услуг и (или) расширения их возможностей самостоятельно обеспечивать свои основные жизненные потребности, помощи гражданам в реализации их законных прав и интересов.

1.9. Получателям социальных услуг с учетом их индивидуальных потребностей учреждением предоставляются следующие виды социальных услуг: социально-бытовые; социально-медицинские; социально-психологические; социально-педагогические; социально-трудовые; социально-правовые; срочные социальные услуги; услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности.

1.10. Предоставление социальных услуг осуществляется при условии добровольного согласия гражданина (или его законного представителя) и основывается на соблюдении прав человека и уважении достоинства личности, соблюдении конфиденциальности, носит гуманный характер и не допускает унижения чести и достоинства человека.

2. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ УСЛУГ.

2.1. Основанием для рассмотрения вопроса о предоставлении социальных услуг впервые, является обращение личное/по телефону

или заполненная на сайте организации анкета о предоставлении социальных услуг в Отделении.

2.2. Уполномоченный сотрудник Отделения после рассмотрения анкеты и/или полученного заявления вправе запросить дополнительные документы и медицинские обследования для принятия окончательного решения о возможности прохождения реабилитации.

2.3. 01 августа текущего года открывается запись для получателей социальных услуг на следующий год в форме телефонного звонка/сообщения/в мессенджере WhatsApp/личного обращения/записи в Google формах, по результатам которой, формируется график заездов на следующий календарный год, утверждаемый приказом, и составляется резервный список тех получателей социальных услуг, которые не успели попасть в график.

2.4. При поступлении новых заявлений или анкет в течении года потенциальные получатели услуг ставятся в резервный список.

2.5. Социальные услуги предоставляются согласно графику заездов и в порядке очередности расположения потенциальных получателей социальных услуг в резервном списке.

2.6. За 30-14 дней до начала заезда специалист Отделения проверяет наличие требуемых документов и возможность прибытия получателя социальных услуг в соответствии с графиком. В случае отказа, невозможности приехать по состоянию здоровья и т.п. производится замена получателя социальных услуг из резервного списка, что утверждается приказом о внесении изменений в график.

2.7. Взаимоотношения между Организацией и Получателем социальных услуг (или законным представителем) регулируются договором (Приложение №1) между ними, который не ограничивает установленные законодательством Российской Федерации права сторон и включает в себя взаимные права, обязанности и ответственность сторон, возникающие в процессе оказания социальных услуг. Договор заключается в 2-х экземплярах, с выдачей 1-го экземпляра договора получателю социальных услуг (или законному представителю).

2.8. Договор между Организацией и Получателем социальных услуг о предоставлении социальных услуг может заключаться предварительно, в соответствии с законодательством на определенный срок, но не позднее даты начала фактического предоставления социальных услуг.

2.9. До заключения договора Отделение обязано предоставить получателю социальных услуг полную и достоверную информацию об оказываемых услугах, видах и объемах социально-медицинских услуг, которые будут ему предоставлены, сроках, порядке их предоставления, стоимости их оказания в случае, если они на законных основаниях предоставляются за плату, а также о Правилах внутреннего распорядка для посетителей и получателей социальных услуг, утвержденных

председателем Организации или руководителем Отделения (далее Правила).

2.10. Договор о предоставлении социальных услуг может быть расторгнут по взаимному письменному согласию Организации и Получателя социальных услуг, либо в одностороннем порядке в случае невыполнения поставщиком социальных услуг или получателем социальных услуг обязательств, предусмотренных данным договором.

2.11. Продолжительность социального обслуживания получателей социальных услуг может быть сокращена по медицинским показателям, а также в соответствии с утвержденными Правилами.

2.12. Потенциальный получатель социальных услуг в возрасте более 65 лет, впервые приглашается на реабилитацию на срок 14 дней, далее при положительной динамике реабилитации срок пребывания может быть продлен до 28 дней.

2.13. Оказание социальных услуг осуществляется в соответствии с индивидуальным маршрутом, отраженным в Карте получателя социальных услуг (Приложение №2) и в маршрутном листе (Приложение №3).

2.14. Получатель (или его законный представитель) имеет право отказаться от социального обслуживания / социальной услуги. Отказ оформляется в письменной форме. Отказ получателя социальных услуг (или его законного представителя) от социальных услуг освобождает Организацию от ответственности за их не предоставление.

2.15. Социальное обслуживание получателя социальных услуг прекращается в случае:

- ликвидации (реорганизации) Организации;
- истечения сроков предоставления социального обслуживания, социальной услуги в соответствии с договором о предоставлении социальных услуг;
- окончание срока действия ИППСУ;
- соглашения сторон;
- наличия медицинских показаний, препятствующих нахождению в Отделении;
- осуществления получателем социальных услуг действий, ставящих под угрозу физическое здоровье остальных получателей социальных услуг Организации и его работников;
- систематические нарушения условий договора о предоставлении социальных услуг и Правил;
- смерти получателя социальных услуг.

2.16. По результатам оказания услуг Отделение представляет получателю социальных услуг (его законному представителю) акты на предоставленные услуги, которые составляются по утвержденной форме в 2-х экземплярах, подписываются председателем Организации или руководителем Отделения с одной стороны и получателем социальных услуг (законным представителем получателя социальных услуг) с другой стороны, являющиеся неотъемлемой частью договора.

2.17. Отделение оставляет за собой право отказать получателю в предоставлении социальных услуг без объяснения причин.

3. ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТОВ, НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ СОЦИАЛЬНОЙ УСЛУГИ

3.1. В перечень документов, представляемых получателями социальных услуг в Отделение, необходимых для оказания социальной услуги в полустационарной форме социального обслуживания, входят:

- заявление поставщику о предоставлении социальных услуг по установленной форме (Приложение №4);
- документ, удостоверяющий личность получателя социальных услуг (паспорт) (или законного представителя социальных услуг (паспорт));
- документ, подтверждающий полномочия представителя (доверенность), при наличии;
- страховое свидетельство (СНИЛС);
- страховой медицинский полис;
- справка о составе семьи (в первый заезд года);
- сведения о доходах получателя социальных услуг и членов его семьи (в первый заезд года).
- медицинские справки, заключения, иные документы о состоянии здоровья получателя социальных услуг, заполненные лечебно-профилактическим учреждением с результатами осмотра специалистов, необходимыми для оценки состояния здоровья, данные о произведенных исследованиях, в том числе справку о состоянии здоровья и отсутствии противопоказаний к прохождению реабилитации;
- справку бюро МСЭ и ИПРА (индивидуальную программу реабилитации инвалида).

3.2. Оригиналы документов, необходимые для принятия решения о предоставлении социальных услуг, предоставляются получателем социальных услуг лично.

4. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

4.1. При изменении законодательства Российской Федерации и Калининградской области, нормативных документов по основной деятельности или Устава Организации в данный Порядок могут вноситься изменения в установленном порядке или разрабатываться новая версия.

ПРИЛОЖЕНИЯ:

Приложение №1 «Договор о предоставлении социальных услуг»

Приложение №2 «Карта получателя социально-медицинских услуг»

Приложение №3 «Маршрутный лист пациента»

Приложение №4 «Заявление»

Договор № _____
о предоставлении социальных услуг

г. Калининград _____

Калининградская региональная общественная организация инвалидов «Ковчег», именуемое в дальнейшем «Исполнитель» в лице Руководителя отделения социально-медицинской реабилитации Паниной Ольги Петровны, действующего на основании Приказа, с одной стороны, и _____,

(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина)

именуемый в дальнейшем «Заказчик», признанный нуждающимся в социальном обслуживании,

паспорт: _____

(наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность Заказчика)

проживающий по адресу: _____

(адрес места жительства Заказчика)

в лице _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии) законного представителя Заказчика)

действующего на основании _____

(основание правомочия: решение суда и др.)

документ, удостоверяющий личность законного представителя Заказчика

(наименование и реквизиты паспорта или иного документа, удостоверяющего личность)

проживающий по адресу: _____

(указывается адрес места жительства представителя Заказчика)

с другой стороны, совместно именуемые в дальнейшем Сторонами, заключили настоящий Договор о нижеследующем.

I. Предмет договора

1. Заказчик поручает, а Исполнитель обязуется оказать государственную услугу «Предоставление социального обслуживания в полустационарной форме» (предоставление социального обслуживания в полустационарной форме включая оказание социально-бытовых услуг, социально-медицинских услуг, социально-психологических услуг, социально-педагогических услуг, социально-трудовых услуг, социально-правовых услуг, услуг в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов, срочных социальных услуг)» в соответствии с:

1.1. порядком предоставления Услуги, включая стандарт предоставления Услуги, утвержденным приказом Министерством социальной политики Калининградской области от 27.12.2021 года № 112-НПА «О внесении изменений в приказ Министерства социальной политики Калининградской области от 17 марта 2017 года № 131 Об утверждении Порядка предоставления социальной услуги "Предоставление социального обслуживания в

полустационарной форме" (предоставление социально-бытовых услуг, социально-медицинских услуг, социально-психологических услуг, социально-педагогических услуг, социально-трудовых услуг, социально-правовых услуг, услуг в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов, срочных социальных услуг) (уникальный номер услуги 8700000.99.0.АЭ25АА01000 (технический №22046001001100001004100 (бесплатно), уникальный номер услуги 8700000.99.0.АЭ21АА01000 (технический №22042001001100001008100) (платно)» (далее – приказ Министерства);

1.2. индивидуальной программой предоставления социальных услуг № _____, выданной Потребителю услуг в установленном порядке (далее – Индивидуальная программа);

Индивидуальная программа используется как социальный сертификат на получение государственной услуги в социальной сфере (государственных услуг в социальной сфере) в соответствии с пунктом 1.1 статьи 16 Федерального закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» (далее - социальный сертификат).

Стоимость социального сертификата составляет 238151,19 рублей.

2. Сроки и условия предоставления конкретной Услуги устанавливаются в соответствии со сроками и условиями, предусмотренными для соответствующих Услуг индивидуальной программой, и в согласованном Сторонами виде являются приложением к настоящему Договору.

3. Место оказания Услуг: Гурьевский городской округ, п. Поддубное, ул. Неограниченных возможностей, д. 1

4. По результатам оказания Услуг Исполнитель представляет заказчику акт сдачи-приемки оказанных Услуг, подписанный Исполнителем, в 2 экземплярах, который является неотъемлемой частью настоящего договора.

II. Взаимодействие сторон

5. Исполнитель обязан:

а) предоставлять Заказчику Услуги надлежащего качества в соответствии с порядком предоставления социальных услуг, утверждаемым уполномоченным органом государственной власти, а также индивидуальной программой и настоящим Договором;

б) предоставлять бесплатно в доступной форме Заказчику (законному представителю Заказчика) информацию о его правах и обязанностях, о видах социальных Услуг, которые оказываются Заказчику, сроках, порядке и об условиях их предоставления, о тарифах на эти Услуги, их стоимости для Заказчика либо о возможности получения их бесплатно;

в) использовать информацию о Заказчике в соответствии с установленными законодательством Российской Федерации о персональных данных требованиями о защите персональных данных;

г) обеспечивать сохранность личных вещей и ценностей Заказчика;

д) своевременно и в письменной форме информировать Заказчика об изменении порядка и условий предоставления Услуг, оказываемых в соответствии с настоящим Договором, а также их оплаты в случае изменения предельной величины среднедушевого дохода, установленной законом субъекта Российской Федерации;

е) вести учет Услуг, оказанных Заказчику;

ж) исполнять иные обязанности в соответствии с настоящим Договором и нормами действующего законодательства.

6. Исполнитель имеет право:

а) отказать в предоставлении Услуг Заказчику в случае нарушения им условий настоящего договора, а также в случае, возникновения у Заказчика медицинских противопоказаний, указанных в заключение уполномоченной медицинской организации;

б) требовать от Заказчика соблюдения условий настоящего Договора;

в) получать от Заказчика информацию (сведения, документы), необходимые для выполнения своих обязательств по настоящему Договору. В случае непредставления либо неполного предоставления Заказчиком такой информации (сведений, документов), Исполнитель вправе приостановить исполнение своих обязательств по настоящему Договору до предоставления требуемой информации (сведений, документов);

г) в одностороннем порядке изменить размер оплаты Услуг, установленный в разделе III настоящего Договора, в случае изменения среднедушевого дохода Заказчика и (или) предельной величины среднедушевого дохода, установленной законом субъекта Российской Федерации, известив об этом письменно Заказчика в течение двух дней со дня таких изменений.

7. Исполнитель не вправе передавать исполнение обязательств по настоящему Договору третьим лицам.

8. Заказчик (законный представитель Заказчика) обязан:

а) соблюдать сроки и условия настоящего Договора;

б) предоставлять в соответствии с нормативными правовыми актами субъекта Российской Федерации сведения и документы, необходимые для предоставления Услуг, предусмотренные порядком предоставления социальных услуг, утвержденным уполномоченным органом государственной власти, а также сведения и документы для расчета среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг бесплатно в целях реализации Федерального закона от 28 декабря 2013г. №442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» в соответствии с Правилами определения среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг бесплатно, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 18 октября 2014 года № 1075;

в) своевременно информировать Исполнителя об изменении обстоятельств, обуславливающих потребность в предоставлении Услуг, влияющих на размер среднедушевого дохода Заказчика;

г) оплачивать Услуги в объеме и на условиях, которые предусмотрены настоящим Договором – в случае предоставления социальных услуг за плату, в том числе частичную;

д) информировать в письменной форме Исполнителя о возникновении (изменении) обстоятельств, влекущих изменение (расторжение) настоящего Договора;

е) уведомлять в письменной форме Исполнителя об отказе от получения Услуг, предусмотренных настоящим Договором;

ж) соблюдать порядок предоставления социальных услуг, соответствующий форме социального обслуживания, правила поведения при предоставлении Услуг, утвержденные Исполнителем, а также правила внутреннего распорядка для получателей Услуг;

з) сообщать Исполнителю о выявленных нарушениях порядка предоставления социальных Услуг, утвержденного уполномоченным органом государственной власти.

9. Заказчик (законный представитель Заказчика) имеет право:

а) на получение бесплатно в доступной форме информации о своих правах и обязанностях, видах Услуг, которые будут оказаны Заказчику в соответствии с индивидуальной программой, сроках, порядке и об условиях их предоставления, о тарифах на эти Услуги, их стоимости для Заказчика;

б) потребовать расторжения настоящего Договора при нарушении Исполнителем условий настоящего Договора;

в) получить Услугу, на оказание которой выдан социальный сертификат, в объеме, превышающем установленный социальным сертификатом объем оказания Услуги, а также получить такую услугу сверх установленного стандарта в соответствии с приложением к настоящему Договору.

III. Стоимость услуг, сроки и порядок их оплаты

10. Стоимость услуг, предусмотренных настоящим Договором составляет _____ (_____) рублей за курс 28 дней.

Расчет размера частичной оплаты за социальное обслуживание:

| Размер среднедушевого дохода, руб. | Размер прожиточного минимума, руб. | Расчет суммы частичной оплаты, руб. | Сумма частичной оплаты, руб. |
|------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------|
| _____ | _____ | _____ | _____ |

11. Заказчик осуществляет оплату Услуг (в случае предоставления социальных услуг за плату, в том числе частичную) в безналичном порядке на лицевой счет Исполнителя, указанный в разделе VII настоящего Договора в срок не позднее дня начала предоставления социальных услуг либо наличным расчетом в день заезда, либо получает услуги бесплатно (ненужное зачеркнуть).

IV. Основания изменения и расторжения Договора

12. Условия, на которых заключен настоящий Договор, могут быть изменены либо по соглашению Сторон, либо в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

13. Настоящий Договор может быть расторгнут по соглашению Сторон. По инициативе одной из Сторон Договор может быть расторгнут по основаниям, предусмотренным настоящим Договором и действующим законодательством Российской Федерации.

14. Настоящий Договор считается расторгнутым со дня письменного уведомления Исполнителем Заказчика об отказе от исполнения настоящего Договора, если иные сроки не установлены настоящим Договором.

15. Исполнитель может досрочно расторгнуть настоящий Договор в одностороннем порядке в следующих случаях:

- неоднократное (более 2-х раз) нарушение Заказчиком Правил внутреннего распорядка при предоставлении Услуг, утвержденных Исполнителем;
- однократное пребывание Заказчика в состоянии алкогольного опьянения или под воздействием наркотических веществ во время получения Услуг;
- выявление у Заказчика медицинских противопоказаний на основании медицинского заключения государственного учреждения здравоохранения. Общими медицинскими противопоказаниями к предоставлению социальных услуг являются: тяжелые психические заболевания, хронический алкоголизм, наркомания, венерические, карантинные инфекционные заболевания, бактерио- и вирусносительство, активные формы туберкулеза, а также иные тяжелые заболевания, требующие лечения в специализированных учреждениях здравоохранения. В указанных случаях гражданину рекомендуется обращение в соответствующее специализированное учреждение здравоохранения;
- неоднократное (более 1-ого раза) нарушение Заказчиком условий настоящего Договора;
- аннулирование социального сертификата Заказчика.

16. В уведомлении (извещении) об изменении или расторжении Договора должно быть указано основание изменения или расторжения Договора.

V. Ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору

17. Стороны несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору в соответствии с законодательством Российской Федерации.

VI. Срок действия Договора и другие условия

18. Настоящий Договор вступает в силу со дня его подписания Сторонами и действует в течение всего _____ года при условии получения услуг не более 84 (Восьмидесяти четырех) дней в году в соответствии с утвержденным графиком заездов.

19. Договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу.

VII. Реквизиты и подписи Сторон

| | |
|--|---|
| Исполнитель Калининградская региональная общественная организация инвалидов «Ковчег» Юридический адрес: 236006, г. Калининград, ул. 1812 года д.51, кв.32. Фактический адрес: 236005, Калининградская область, Гурьевский ГО, п.Поддубное, ул. Неограниченных возможностей, д.1 ИНН 3906902966 КПП 390601001 Расчетный счет: 40703810432170000018, в Филиале "Санкт-Петербургский" АО "Альфа-Банк". (Адрес банка: 191123 г. Санкт-Петербург, ул. Фуштатская, д. 40, лит. А) К/с: 30101810600000000786, БИК 044030786. ОГРН 1123900001048 ОКПО 37758737 Тел.: 8 (4012) 611080. Эл. почта: info@39kovcheg.ru Панина О.П. / _____ / М.П. | Заказчик ФИО: _____ _____ _____ Паспорт: _____ _____ _____ Адрес регистрации: _____ _____ _____ Контактный телефон: _____ _____ / |
|--|---|

КАРТА
получателя социально-медицинских услуг в КРОО инвалидов «Ковчег»

Фамилия, имя, отчество _____

Тел.конт.лица _____

Дата рождения _____, пол М/Ж (подчеркнуть)

Дата справки об инвалидности от _____, _____ группы

Мед.полис _____

Паспортные данные: _____

Диагноз: _____

Пожелания лица, получающего услугу: _____

Назначения:

| Дата | Наименование процедуры | Кол-во | Продолжительность | Примечание |
|------|--|--------|-------------------|------------|
| | Массаж различных частей тела | | | |
| | Адаптивная физическая культура (кушетка) | | | |
| | Адаптивная физическая культура (тренажеры) | | | |
| | Аппаратные процедуры | | | |
| | Эрготерапия | | | |

Дополнительные рекомендации: _____

Руководитель отделения социально-медицинской реабилитации

О.П. Панина

| МАРШРУТНЫЙ ЛИСТ ПАЦИЕНТА | | | | | |
|-------------------------------|---------------------|-------|---------------------------|-----------------|-----------------------------|
| ФИО | | | дата | | |
| Дата выдачи маршрутного листа | | | | | |
| № | Наименование услуги | Время | Место проведение | Имя специалиста | Отметка о проведении услуги |
| Понедельник | | | | | |
| 1 | АФК тренажер | | Тренажерный зал | | |
| 2 | АФК кушетка | | Тренажерный зал | | |
| 3 | Массаж | | Кабинет массажа | | |
| 4 | ЭРГО | | каб. эрго и физио терапии | | |
| 5 | ФИЗИО | | каб. эрго и физио терапии | | |
| 6 | Спорт | | Конференц-зал | | |
| Вторник | | | | | |
| 1 | АФК тренажер | | Тренажерный зал | | |
| 2 | АФК кушетка | | Тренажерный зал | | |
| 3 | Массаж | | Кабинет массажа | | |
| 4 | ЭРГО | | каб. эрго и физио терапии | | |
| 5 | ФИЗИО | | каб. эрго и физио терапии | | |
| 6 | Психолог | | Кабинет психолога | | |
| Среда | | | | | |
| 1 | АФК тренажер | | Тренажерный зал | | |
| 2 | АФК кушетка | | Тренажерный зал | | |
| 3 | Массаж | | Кабинет массажа | | |
| 4 | ЭРГО | | каб. эрго и физио терапии | | |
| 5 | ФИЗИО | | каб. эрго и физио терапии | | |
| 6 | Спорт | | Конференц-зал | | |
| Четверг | | | | | |
| 1 | АФК тренажер | | Тренажерный зал | | |
| 2 | АФК кушетка | | Тренажерный зал | | |
| 3 | Массаж | | Кабинет массажа | | |
| 4 | ЭРГО | | каб. эрго и физио терапии | | |
| 5 | ФИЗИО | | каб. эрго и физио терапии | | |
| Пятница | | | | | |
| 1 | АФК тренажер | | Тренажерный зал | | |
| 2 | АФК кушетка | | Тренажерный зал | | |
| 3 | Массаж | | Кабинет массажа | | |
| 4 | ЭРГО | | каб. эрго и физио терапии | | |
| 5 | ФИЗИО | | каб. эрго и физио терапии | | |
| Суббота | | | | | |
| 1 | АФК тренажер | | Тренажерный зал | | |
| 2 | АФК кушетка | | Тренажерный зал | | |
| Воскресенье | | | | | |

Председателю КРООИ «Ковчег»
Р.А. Аранину

_____,
инвалида ____ группы
проживающего по адресу:

№ телефона _____

заявление.

Прошу рассмотреть мою кандидатуру для получения социальных услуг в Вашей организации (полустационарная форма социального обслуживания, курс 28 дней) на основании имеющейся ИППСУ № _____ от _____ с _____ по _____.

С Правилами внутреннего распорядка ознакомлен.

Дата

Подпись