

Приложение 3
к приказу министерства социальной
политики Нижегородской области
от «__» _____ г. № _____

Утверждаю
Заместитель министра
социальной политики
Нижегородской области
_____/_____/_____
«__» _____ 20__ г.

АКТ

проверки условий жизни совершеннолетнего недееспособного гражданина, соблюдения опекуном его прав и законных интересов, обеспечения сохранности его имущества, а также выполнения опекуном или попечителем требований к осуществлению своих прав и исполнению своих обязанностей в отношении совершеннолетнего гражданина

на основании приказа министерства социальной политики Нижегородской области
от «__» _____ 20__ года № _____
проверка проведена в отношении совершеннолетнего недееспособного (ограниченно
дееспособного) гражданина

_____ (фамилия, имя, отчество)

_____ (место проведения проверки)

_____ 20__ г.

_____ ч. _____ мин.

1.	Вид проверки (плановая, внеплановая (заявление, сообщение))	
2.	Фамилия, имя, отчество совершеннолетнего гражданина	
3.	Дата рождения совершеннолетнего гражданина	
4.	Адрес регистрации и фактического проживания совершеннолетнего гражданина	
5.	Дата и № акта о назначении опекуна (попечителя) (с указанием: предварительная опека (попечительство), опека (попечительство), смена опекуна (попечителя), возложение обязанностей опекуна на учреждение)	
6.	Социальная категория совершеннолетнего гражданина	
7.	Вид и размер дохода	

	совершеннолетнего гражданина	
8.	Фамилия, имя, отчество опекуна (попечителя)	
9.	Адрес регистрации и фактического проживания опекуна (попечителя) (место нахождения учреждения)	
10.	Социальная категория опекуна (попечителя)	
11.	Вид и размер дохода опекуна (попечителя)	
12.	Жилищно-бытовые условия проживания совершеннолетнего гражданина (жилой дом, квартира, комната в коммунальной квартире, общая площадь, количество комнат, наличие собственной комнаты, площадь жилья, водоснабжение, канализация, отопление, санузел и т.д.), вид собственности (при наличии); санитарно-гигиеническое состояние помещения	
13.	Сведения о совместно проживающих членах семьи (ФИО, дата рождения, степень родства, род занятий, взаимоотношения между ними, отношения с опекуном и т.д.)	
14.	Состояние здоровья совершеннолетнего гражданина (особенности передвижения подопечного (передвигается самостоятельно, передвигается с помощью вспомогательных средств (трость, костыли), не способен к самостоятельному передвижению, пользуется креслом-коляской, находится на постоянном постельном режиме); степень самообслуживания (обслуживает себя полностью, частично, нуждается в постоянном постороннем уходе); особенности поведения, внешний вид, соблюдение гигиены, эмоциональное и физическое состояние подопечного	
15.	Возможность опекуна (попечителя) обеспечить потребности совершеннолетнего гражданина	
16.	Оценка выполнения реабилитационных мероприятий,	

	содержащихся в ИПР	
17.	Условия, представляющие угрозу жизни или здоровью совершеннолетнему гражданину: (имеются /отсутствуют)	
18.	Обстоятельства, свидетельствующие об отсутствии ухода за совершеннолетним гражданином: (имеются/отсутствуют)	
19.	Дополнительная информация	
20.	Результат проверки	

Специалисты, проводившие проверку

_____/_____/_____
_____/_____/_____
_____/_____/_____

Опекун (попечитель)

_____/_____/_____

Иные заинтересованные лица

_____/_____/_____
_____/_____/_____

Согласовано:

Директор ГКУ НО «Управление социальной защиты населения»

_____/_____/_____

Акт проверил*:

_____/_____/_____

(* - должность, ФИО, подпись специалиста отдела опеки и попечительства совершеннолетних граждан министерства социальной политики Нижегородской области)
