



საჯარო სამართლის იურიდიული პირი  
სოციალური მომსახურების სააგენტო

ბ რ ძ ა ნ ე ბ ა



KA030447959682917

04-696/ო

21 / სექტემბერი / 2017 წ.

"სსიპ – სოციალური მომსახურების სააგენტოს საქმიანობაში გამოსაყენებელი სპეციალური ფორმების და სოციალური მომსახურების სააგენტოს სოციალური მუშაკების/უფროსი სოციალური მუშაკების პროფესიული ზედამხედველობისა და მათი საქმიანობის შეფასების განხორციელების ინსტრუქციის დამტკიცების თაობაზე" სსიპ - სოციალური მომსახურების სააგენტოს დირექტორის 2017 წლის 16 აგვისტოს 04-579/ო ბრძანებაში ცვლილებების შეტანის შესახებ

საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის 63-ე მუხლის და საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2007 წლის 27 ივნისის N190/ნ ბრძანებით დამტკიცებული „საჯარო სამართლის იურიდიული პირის – სოციალური მომსახურების სააგენტოს დებულების“ მე-4 მუხლის საფუძველზე.

ვ ბ რ ძ ა ნ ე ბ ა

1. სსიპ - სოციალური მომსახურების სააგენტოს დირექტორის 2017 წლის 16 აგვისტოს № 04-579/ო ბრძანების პირველი პუნქტით დამტკიცებული დანართი N23 (განაცხადი მინდობით აღმზრდელად რეგისტრაციის შესახებ) ჩამოყალიბდეს ამ ბრძანებაზე თანდართული რედაქციით.
2. დაევალოს სააგენტოს ადმინისტრაციულ დეპარტამენტს (გ. გოგოლაძე) წინამდებარე ბრძანების გაცნობა სააგენტოს სტრუქტურული და ტერიტორიული ერთეულებისათვის.
3. სააგენტოს დირექტორის აპარატმა (ნ. ჩანადირი) უზრუნველყოს წინამდებარე ბრძანების პროაქტიულად გამოქვეყნება, დადგენილი პირობებით.
4. ბრძანება ამოქმედდეს ხელმოწერის დღიდან.

სსიპ – სოციალური მომსახურების სააგენტოს  
დირექტორის მოვალეობის შემსრულებელი

თამაზ მოდებაძე

**განაცხადის შევსების თარიღი**

თარიღი (რიცხვი/თვე/წელი)

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| □ | □ | □ | □ | □ | □ | □ | □ | □ | □ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

# განაცხადი მინდობით აღმზრდელად რეგისტრაციის შესახებ

დანართი N23

**მინდობით აღზრდის მსურველი პირი**

|   |                     |  |                                    |
|---|---------------------|--|------------------------------------|
| პირადი ნომერი   | სახელი              | გვარი  | დაბადების თარიღი (რიცხვი/თვე/წელი) |
| □ □ □ □ □ □ □ □ □ □   | □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ | □ □ □ □ □ □ □ □ □ □  | □ □ □ □ □ □ □ □ □ □                |
| <input type="checkbox"/> მხარდაჭერის მიმღებად ცნობილი <input type="checkbox"/> შეზღუდულქმედუნარიანი |                     | <input type="checkbox"/> მდედრობითი <input type="checkbox"/> მამრობითი |                                    |
|   |                     | ეროვნება   | აღმსარებლობა                       |

**ქორწინების სტატუსი** (მონიშნეთ მხოლოდ ერთი შესაბამისი პასუხი)

|                                   |   |  |   |  |
|-----------------------------------|---|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> უქორწინო | <input type="checkbox"/> რეგისტრირებული   | <input type="checkbox"/> არარეგისტრირებული | <input type="checkbox"/> განქორწინებული | <input type="checkbox"/> მარტოხელა მშობელი |
| <input type="checkbox"/> ქვრივი   | <input type="checkbox"/> სხვა (დააზუსტეთ) |  |   |  |

**შშშ სტატუსი** (მონიშნეთ მხოლოდ ერთი შესაბამისი პასუხი)

|  |  |   |  |
|--|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> სტატუსის გარეშე | <input type="checkbox"/> მკვეთრად გამოხატული | <input type="checkbox"/> მნიშვნელოვნად გამოხატული | <input type="checkbox"/> ზომიერად გამოხატული |
|--|--|---|--|

**დასაქმება** (მონიშნეთ მხოლოდ ერთი შესაბამისი პასუხი)

|   |  |                                    |           |
|---|--|------------------------------------|-----------|
| <input type="checkbox"/> მუშაობს (დააზუსტეთ)                      | <input type="checkbox"/> დროებით უმუშევარი | შემოსავლის სხვა წყარო (დააზუსტეთ): | შენიშვნა: |
| <input type="checkbox"/> უმუშევარია ხანგრძლივი დროის განმავლობაში |  |                                    |           |

**განათლება** (მონიშნეთ მხოლოდ ერთი შესაბამისი პასუხი)

|   |   |   |                                  |   |
|---|---|---|----------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> სკოლამდელი                               | <input type="checkbox"/> წერა-კითხვის უცოდინარი         | <input type="checkbox"/> არასრული საშუალო | <input type="checkbox"/> საშუალო | <input type="checkbox"/> საშუალო პროფესიული (ტექნიკუმი) |
| <input type="checkbox"/> არასრული უმაღლესი (შეწყვეტილი განათლება) | <input type="checkbox"/> უმაღლესი სასწავლებლის სტუდენტი | <input type="checkbox"/> უმაღლესი         |                                  |   |

**ჯანმრთელობის მდგომარეობა** (მონიშნეთ ყველა შესაბამისი პასუხი)

|  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> ტუბერკულოზი (მწვავე) ნებისმიერ ლოკალიზაციის, ინფექციის გამავრცელებელი ფორმით                        | <input type="checkbox"/> ინფექციური დაავადება (მათი დისპანსერული აღრიცხვიდან მოხსნამდე)         |
| <input type="checkbox"/> შინაგანი ორგანოების დაავადება დეკომპენსაციის სტადიაში   | <input type="checkbox"/> ნარკომანია, ტოქსიკომანია ან ალკოჰოლიზმი                                |
| <input type="checkbox"/> ნერვული სისტემის ან საყრდენ-მამოძრავებელი აპარატის მყარი დაავადება <sup>1</sup>                     | <input type="checkbox"/> ჯანმრთელობის მდგომარეობა არ შეესაბამება არც ერთ ზემოთ ჩამოთვლილ პასუხს |
| <input type="checkbox"/> ნებისმიერი ლოკალიზაციის ავთვისებიანი ონკოლოგიური დაავადება, გარდა გადატანილი -სრული რემისიის ფაზისა |   |

**ნასამართლობა/მსჯავრდება** (მონიშნეთ ყველა შესაბამისი პასუხი)

|  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> არ არის ნასამართლევია   | <input type="checkbox"/> ნასამართლევია მძიმე, განსაკუთრებით მძიმე, ან/და საქართველოს სსკ XXIV თავით გათვალისწინებული დანაშაულისათვის  |
| <input type="checkbox"/> არ ყოფილა მსჯავრდებული  | <input type="checkbox"/> მსჯავრდებულია საქართველოს სსკ 109, 112, 126-ე მუხლის 11 ნაწილითა და მე-2 ნაწილის „დ“ ქვეპუნქტით, 126 <sup>1</sup> მუხლის მე-2 ნაწილის „ა“ ქვეპუნქტით, 137, 138, 139, 140, 141, 142 <sup>2</sup> , 143 <sup>1</sup> , 143 <sup>2</sup> , 144 <sup>1</sup> , 144 <sup>2</sup> , 144 <sup>3</sup> , 171, 172, 172 <sup>1</sup> , 253, 255 <sup>1</sup> , 255 <sup>2</sup> მუხლებით/გათვალისწინებული დანაშაულისათვის |
| <input type="checkbox"/> ნასამართლევია, მაგრამ არ იზღუდება მინდობით აღმზრდელად რეგისტრაცია |   |

**ჩამოერთვა მშობლის უფლება ან ადრე ჰყავდა შვილად აყვანილი პირი, იყო არასრულწლოვანი პირის მეურვე/მზრუნველი ან მინდობით აღმზრდელად გადაცემული ჰყავდა პირი, მაგრამ ეს ურთიერთობა გაუქმდა მის მიერ მოვალეობათა არაჯეროვნად შესრულების გამო?**<sup>2</sup> მიუთითეთ მხოლოდ ერთი შესაბამისი პასუხი. დადებითი პასუხის შემთხვევაში დააკონკრეტეთ შენიშვნის გრაფაში.

|                               |                 |
|-------------------------------|-----------------|
| <input type="checkbox"/> დიახ | შენიშვნა: _____ |
| <input type="checkbox"/> არა  |                 |

**საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი წესით შეზღუდული აქვს მშობლის უფლება-მოვალეობები?** მიუთითეთ მხოლოდ ერთი შესაბამისი პასუხი. დადებითი პასუხის შემთხვევაში დააკონკრეტეთ შენიშვნის გრაფაში.

\_\_\_\_\_

განმცხადებლის ხელმოწერა

<sup>1</sup> ნერვული სისტემის, საყრდენ-მამოძრავებელი აპარატის მყარი მნიშვნელოვნად გამოხატული დაავადებებით და დაზიანებებით, რაც იწვევს მოძრაობისა და კოორდინაციის მნიშვნელოვან დარღვევას.  
<sup>2</sup> შემოწმდება მეურვეობისა და მზრუნველობის ადგილობრივი ორგანოს მიერ.



წინამდებარე განაცხადის შევსებით:

განმცხადებლის სახელი და გვარი (გარკვევით)

**1. თანახმა ვარ რეესტრში აღრიცხვის მიზნით:**

- ა) დაუბრკოლებლად შეუშვა სოციალური მუშკი ჩემ საცხოვრებელ ბინაში და მივეცე მას საშუალება შეამოწმოს სოციალური თუ ყოფითი პირობები;
- ბ) ობიექტური პასუხები გავცე სოციალური მუშაკის შეკითხვებს, არ დავამახინჯო ფაქტები და მოთხოვნისამებრ წარუდგინო დამატებითი დოკუმენტები;
- გ) სააგენტომ ნებისმიერი წყაროდან მოიპოვოს საჭირო ინფორმაცია ჩემს ან ჩემი ცალკეული წევრ(ებ)ის პერსონალური და სხვა მონაცემების შესახებ, რაც უკავშირდება რეესტრში აღრიცხვას;
- დ) მუდმივი საცხოვრებელი ადგილის ან/და იმ გარემოებების შეცვლის შემთხვევაში, რომელიც გავლენას ახდენს რეესტრში აღრიცხვაზე (სოციალურ - ეკონომიკური; დემგრაფიული, ჯანმრთელობის; ნასამართლობის; და სხვა), დაუყოვნებლივ ვაცნობო მეურვეობისა და მზრუნველობის ადგილობრივ ორგანოს.

**2. ინფორმირებული ვარ, რომ რეესტრში აღრიცხვასთან დაკავშირებით უფლება მაქვს:**

- ა) გავეცნო მეურვეობისა და მზრუნველობის ადგილობრივ ორგანოში, ჩემ შესახებ არსებულ ინფორმაციას;
- ბ) მოვითხოვო ჩემ შესახებ მეურვეობისა და მზრუნველობის ადგილობრივ ორგანოში არსებული საქმის მასალები;
- გ) მოვითხოვო განაცხადში დაფიქსირებულ მონაცემების ცვლილება;
- დ) ვისარგებლო კანონმდებლობით გათვალისწინებული სხვა უფლებებით;
- ე) განსხვავებული აზრის არსებობისას დავაფიქსირო საკუთარი შენიშვნები, მეურვეობისა და მზრუნველობის ადგილობრივ ორგანოში განცხადების წარდგენის გზით;

|   |           |
|---|-----------|
| <b>მეურვეობისა და მზრუნველობის ადგილობრივი ორგანოს სოციალური მუშაკი</b> |           |
| სახელი  |           |
| გვარი   | ხელმოწერა |

განმცხადებლის ხელმოწერა