

	<p>Автономное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Сургутский социально- реабилитационный центр для ветеранов боевых действий»</p>	<p>Положение о порядке формирования, ведения и хранения личных дел получателей социальных услуг социально-оздоровительной реабилитации и адаптации</p>	<p>Утверждено приказом от 09.01.2024 №15/26-П-03-2</p>
---	---	--	--

АНКЕТА «СОЦИАЛЬНЫЙ СТАТУС ПОЛУЧАТЕЛЯ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ»

Уважаемые получатели социальных услуг!

Просим принять участие в исследовании «Социальный статус получателя социальных услуг».

1. Ф.И.О. _____
2. Дата рождения (число, месяц, год) _____
3. Адрес регистрации: _____

4. Контактный телефон: _____
5. Льготная категория: _____
6. Удостоверение: серия _____ № _____
7. Семейное положение _____
8. Сведения о близких родственниках (Ф.И.О., год рождения, родственные отношения, телефон):

9. Ваша способность к передвижению:

<input type="checkbox"/> самостоятельно	<input type="checkbox"/> с помощью кресла-коляски
<input type="checkbox"/> с помощью трости	<input type="checkbox"/> с помощью ходунков
<input type="checkbox"/> другое	<input type="checkbox"/> с помощью опорных костылей
10. В каком отделении планируете пройти курс оздоровления:

<input type="checkbox"/> Отделение социальной реабилитации и оздоровления
<input type="checkbox"/> Отделение социальной адаптации инвалидов

« _____ » _____ 20 _____ г.

(подпись)

Благодарим Вас за участие в анкетировании!