



*Лисичанська міська військово-цивільна
адміністрація Сєвєродонецького району
Луганської області*

**ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА
АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ № 26/49**

**Видача направлення для отримання послуг з
соціальної та професійної адаптації**

Управління соціального захисту населення

ЗАТВЕРДЖУЮ:

Начальник управління соціального
захисту населення

Олена БЄЛАН

«27» січня 2022 року

УЗГОДЖЕНО:

Заступник керівника Лисичанської
міської військово-цивільної адміністрації

Євген НАЮК

«27» січня 2022 року

Інформація про суб'єкта надання адміністративної послуги

1.	Місцезнаходження суб'єкта надання адміністративної послуги	Управління соціального захисту населення Лисичанської міської військово-цивільної адміністрації Сєвєродонецького району Луганської області, вул. Малиновського, буд. 22А, каб. 6, м. Лисичанськ, Сєвєродонецький район, Луганська область, 93100
2.	Інформація щодо режиму роботи суб'єкта надання адміністративної послуги	Прийом документів здійснюється: понеділок - четвер з 8.00 до 17.00; п'ятниця з 8.00 до 16.00; обідня перерва з 12.00 до 12.48; вихідні дні: субота, неділя
3.	Телефон/факс (довідки), адреса електронної пошти та веб-сайт суб'єкта надання адміністративної послуги	тел. (06451) 7-25-44, (099) 750-39-92, E-mail: utszn@lis.gov.ua, необхідна інформація розташована на сайті Лисичанської міської військово-цивільної адміністрації Сєвєродонецького району Луганської області за адресою: www.lis.gov.ua

Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги

4.	Закони України	Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту від 22.10.1993 № 3551-XII
5.	Акти Кабінету Міністрів України	1. Порядок використання коштів, передбачених у державному бюджеті для здійснення заходів із соціальної та професійної адаптації учасників антитерористичної операції, осіб, які здійснювали заходи із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації у Донецькій та Луганській областях, та постраждалих учасників Революції Гідності, членів сімей загиблих (померлих) таких осіб, затверджений Постановою Кабінету Міністрів України від 31.03.2015 № 179. 2. Порядок організації соціальної та професійної адаптації учасників антитерористичної операції, осіб, які здійснювали заходи із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації у Донецькій та Луганській областях, та постраждалих учасників Революції Гідності, членів сімей загиблих (померлих) таких осіб, затверджений Постановою Кабінету Міністрів України від 21.06.2017 № 432.
6.	Акти центральних органів виконавчої влади	-
7.	Акти місцевих органів виконавчої влади/ органів місцевого самоврядування	-
Умови отримання адміністративної послуги		
8.	Підстава для одержання адміністративної послуги	1. Потреба в професійній адаптації. 2. Наявність статусу учасника бойових дій, особи з інвалідністю внаслідок війни, учасника війни з числа учасників АТО/ООС, постраждалого учасника Революції Гідності, особи, на яких поширюється чинність Закону України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту», - відповідно до абзаців четвертого – восьмого та чотирнадцятого пункту 1 статті 10
9.	Вичерпний перелік документів, необхідних для отримання	1. Заява встановленого зразку. 2. До заяви додаються:

	адміністративної послуги, а також вимоги до них	копія посвідчення (засвідчена підписом особи) учасника бойових дій або особи з інвалідністю внаслідок війни чи учасника війни, постраждалого учасника Революції Гідності, члена сім'ї загиблого; копія документа (засвідчена підписом особи), що підтверджує безпосередню участь в антитерористичній операції або забезпеченні її проведення з безпосереднім перебуванням в районах антитерористичної операції у період її проведення, або копія документа про участь особи у здійсненні заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації у Донецькій та Луганській областях, забезпеченні їх здійснення (у разі відсутності у посвідченні ветерана війни посилання на норму Закону, відповідно до якої встановлено статус); копія індивідуальної програми реабілітації (для осіб з інвалідністю внаслідок війни); копія паспорта громадянина України; копія документа про присвоєння реєстраційного номера облікової картки платника податків (крім осіб, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків). Разом з копіями надаються оригінали документів. Після реєстрації заяви отримувача послуг у відповідному журналі управління видає особі направлення встановленого зразку до міського центру зайнятості або іншої установи щодо вибору напряму професійного навчання про проведення професійної орієнтації. Отримувач послуг надає управлінню корінець направлення з відміткою центра зайнятості або іншої установи, про проведення професійної орієнтації отримувачу послуг щодо вибору напряму професійного навчання.
10.	Порядок та спосіб подання документів, необхідних для отримання адміністративної послуги	Особисто отримувачем послуг

11.	Платність (безоплатність) надання адміністративної послуги	Безоплатно.
	<i>У разі платності:</i>	
11.1	Нормативно-правові акти, на підставі яких стягується плата	-
11.2	Розмір та порядок внесення плати (адміністративного збору) за платну адміністративну послугу	-
11.3	Розрахунковий рахунок для внесення плати	-
12.	Строк надання адміністративної послуги	Після узгодження з надавачем послуг професійної адаптації.
13.	Перелік підстав для відмови у наданні адміністративної послуги	1. Відсутність відповідного статусу. 2. Надання неповного пакету документів.
14.	Результат надання адміністративної послуги	Видача направлення та укладання тристороннього договору про надання послуг із здійснення заходів із професійної адаптації або письмова відмова.
15.	Способи отримання відповіді (результату)	Особисто отримувачем послуг, у разі відмови – поштовим відправленням
16.	Примітка	-

*також до інформаційної картки додається форма заяви

(найменування посади керівника структурного підрозділу з питань соціального захисту населення районної, районної у м.м. Києві та Севастополі держадміністрації, виконавчого органу міської, районної у місті (у разі її утворення) ради)

(ініціали та прізвище)

(прізвище, ім'я, по батькові особи)

(місце проживання, номер посвідчення)

ЗАЯВА
про надання послуг із соціальної та професійної адаптації

Прошу направити мене до _____
(найменування підприємства,

установи, організації)

для проходження професійного навчання за _____
(назва професії,

спеціальності, спеціалізації)

Додаток. 1. _____
2. _____

_____ 20__ року _____
(підпис заявника)

Я, _____, даю згоду на
(прізвище, ім'я, по батькові)

використання та обробку персональних даних за умови забезпечення їх захисту відповідно до вимог Закону України “Про захист персональних даних” та на проходження професійної орієнтації.

_____ 20__ року
(підпис)

(відривний корінець)

Заяву та документи на ____ аркушах прийнято _____ 20__ року.

(підпис)

(ініціали та прізвище відповідальної особи)

МП