

Индивидуальный план постинтернатного сопровождения

Ф.И.О. выпускника _____
 Дата рождения _____
 Адрес, контактный телефон выпускника _____
 Договор (номер, дата) _____
 Ф.И.О. специалиста _____

п/п	Содержание	Перечень	Сотрудничество	Сроки	Результат
1.	Сбор информации о выпускнике				
2.	Оказание содействия в получении законных прав и гарантий в области образования				
3.	Оказание содействия в получении установленных законодательством льгот и преимуществ, социальных выплат				
4.	Оказание содействия в обеспечении жилищных прав				
5.	Оказание содействия в получении юридической помощи				
6.	Оказание содействия в получении бесплатной медицинской помощи				
7.	Оказание содействия в получении дополнительных гарантий				
8.	Оказание содействия во взаимодействии с учреждениями в случае совершения выпускником правонарушения или преступления				
9.	Оказание содействия в приведении в соответствие документов, устанавливающих статус				
10.	Оказание содействия в получении психологической помощи				
11.	Определение круга значимых людей, работа с социально поддерживающей сетью				
12.	Оказание содействия в организации досуга и отдыха				
13.	Оказание содействия в сохранении и укреплении физического здоровья				
14.	Оказание содействия в решении бытовых вопросов				
15.	Сопровождение в социально значимые учреждения				
16.	Оказание содействия в профессиональном самоопределении				
17.	Оказание содействия в трудоустройстве				
18.	Оказание содействия в получении профессионального образования				

Составил: _____ (_____)

Ознакомлен: _____ (_____)

Согласовал руководитель Службы постинтернатного сопровождения: _____ (_____)