**СОЦИАЛЬНЫЙ КОНТРАКТ**

**на прохождение профессионального обучения**

**или получение дополнительного профессионального образования**

Отдел социальной защиты населения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

казенного учреждения Чувашской Республики «Центр предоставления мер социальной поддержки» Министерства труда и социальной защиты Чувашской Республики в лице начальника отдела \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество

(последнее – при наличии)

действующего на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, именуемый в дальнейшем «Отдел Центра предоставления мер социальной поддержки», с одной стороны, и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) гражданина)

проживающий по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, действующий от себя лично/от имени своей семьи *(нужное подчеркнуть)*, именуемый в дальнейшем «Получатель», с другой стороны, вместе именуемые «Стороны», заключили настоящий социальный контракт о нижеследующем.

**1. Предмет социального контракта**

Предметом настоящего социального контракта является сотрудничество между Отделом Центра по предоставлению мер социальной поддержки и Получателем по оказанию государственной социальной помощи по прохождению профессионального обучения или получению дополнительного профессионального образования при реализации программы социальной адаптации (приложение к настоящему социальному контракту) в соответствии с постановлением Кабинета Министров Чувашской Республики от 19 июня 2014 г. № 210 «Об утверждении Порядка оказания государственной социальной помощи малоимущим семьям и малоимущим одиноко проживающим гражданам на основании социального контракта» в целях стимулирования активных действий Получателя (и членов его семьи) по преодолению трудной жизненной ситуации.

**2. Права и обязанности Отдела Центра
предоставления мер социальной поддержки**

2.1. Отдел Центра предоставления мер социальной поддержки имеет право:

запрашивать у третьих лиц (организаций, налоговых и других органов) дополнительные сведения о доходах и имуществе Получателя и членов его семьи для их проверки и определения нуждаемости;

проверять материально-бытовые условия Получателя.

2.2. Отдел Центра предоставления мер социальной поддержки обязуется:

оказывать содействие Получателю в получении профессионального обучения или дополнительного профессионального образования, в том числе в форме стажировки;

в соответствии с программой социальной адаптации оказывать государственную социальную помощь Получателю в виде денежной выплаты в размере\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в период с даты зачисления Получателя на обучение по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. ежемесячно;

возместить расходы образовательной организации в размере фактической стоимости курса обучения Получателя, но не более 30000 рублей за курс обучения;

возмещать работодателю расходы на проведение стажировки Получателя в размере\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в период с даты приема Получателя на стажировку по \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. ежемесячно;

осуществлять ежемесячный контроль за выполнением Получателем обязательств, предусмотренных социальным контрактом;

прекратить предоставление денежной выплаты в случае досрочного прекращения Получателем профессионального обучения или дополнительного профессионального образования, а также прекратить возмещение работодателю расходов на стажировку;

подготовить не позднее чем за один месяц до даты завершения срока действия социального контракта заключение об эффективности предпринятых мер по выводу Получателя (семьи Получателя) из трудной жизненной ситуации, или о необходимости продления срока действия социального контракта (в случае его заключения на период до 12 месяцев), или о заключении нового социального контракта по другому мероприятию;

проводить мониторинг условий жизни Получателя (семьи Получателя) в течение трех лет с даты завершения срока действия социального контракта;

осуществлять взаимодействие с органами государственной службы занятости населения, органами исполнительной власти Чувашской Республики, органами местного самоуправления и иными заинтересованными органами и организациями в целях содействия в выполнении Получателем мероприятий, предусмотренных программой социальной адаптации.

**3. Права и обязанности Получателя**

3.1. Получатель имеет право:

на внесение изменений в программу социальной адаптации;

на продление предоставления денежной выплаты по окончании срока выплат и выполнения обязательств по настоящему социальному контракту в случае положительного решения межведомственной комиссии по рассмотрению документов на оказание государственной социальной помощи на основании социального контракта;

на расторжение настоящего социального контракта путем направления письменного заявления в Отдел Центра предоставления мер социальной поддержки в случае невыполнения Отделом Центра предоставления мер социальной поддержки своих обязательств по настоящему социальному контракту.

3.2. Получатель обязан:

пройти в период действия социального контракта профессиональное обучение или получить дополнительное профессиональное образование в целях дальнейшего прохождения стажировки и последующего заключения трудового договора;

пройти стажировку по итогам получения профессионального обучения или дополнительного профессионального образования в течение срока действия социального контракта;

информировать Отдел Центра предоставления мер социальной поддержки ежемесячно о прохождении профессионального обучения или получении дополнительного профессионального образования;

предпринять действия, направленные на сохранение здоровья, в том числе на ежегодное прохождение профилактического медицинского осмотра или диспансеризации, а также на проведение Получателем и членами его семьи вакцинации в соответствии с национальным календарем профилактических прививок при отсутствии медицинских противопоказаний;

получить документ о квалификации;

представить в Отдел Центра предоставления мер социальной поддержки копию документа о квалификации, а также о прохождении стажировки;

уведомить Отдел Центра предоставления мер социальной поддержки о досрочном прекращении прохождения профессионального обучения или прекращении получения дополнительного профессионального образования, а также о прекращении стажировки в течение трех рабочих дней со дня наступления указанного обстоятельства;

предоставлять по запросу Отдела Центра предоставления мер социальной поддержки информацию об условиях жизни Получателя (семьи Получателя) в течение трех лет с даты завершения срока действия социального контракта;

выполнять программу социальной адаптации в полном объеме, предпринимать активные действия по выходу из трудной жизненной ситуации.

**4. Требования к конечному результату**

Конечными результатами настоящего социального контракта являются прохождение Получателем профессионального обучения или получение дополнительного профессионального образования, продолжение Получателем трудовой деятельности, повышение денежных доходов Получателя (семьи Получателя) и преодоление трудной жизненной ситуации по истечении срока действия социального контракта.

**5. Ответственность Сторон**

За неисполнение или ненадлежащее исполнение условий социального контракта Стороны несут ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

**6. Срок действия, порядок изменения**

**и основания прекращения социального контракта**

6.1. Социальный контракт вступает в силу с момента его подписания и действует по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года.

6.2. Все изменения и дополнения к настоящему социальному контракту оформляются в письменной форме и действительны с момента подписания Сторонами.

6.3. Настоящий социальный контракт может быть прекращен:

по обоюдному соглашению Сторон;

Отделом Центра предоставления мер социальной поддержки в одностороннем порядке при невыполнении Получателем программы социальной адаптации;

по инициативе Получателя в случае, предусмотренном абзацем четвертым пункта 3.1 раздела 3 настоящего социального контракта.

6.4. Настоящий социальный контракт составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.

6.5. Неотъемлемой частью настоящего социального контракта является программа социальной адаптации.

**7. Подписи Сторон**

|  |  |
| --- | --- |
| Отдел Центра предоставления мер социальной поддержкиНачальник отдела\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) (расшифровка подписи)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (дата)  | Получатель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) (расшифровка подписи)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (дата) |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение

к социальному контракту

на прохождение профессионального обучения или получение

дополнительного профессионального образования

**ПРОГРАММА СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) Получателя)

1. Дата начала действия социального контракта: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата окончания действия социального контракта: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Программа социальной адаптации действует на срок действия социального контракта.

2. Мероприятия по социальной адаптации:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| №пп | Наименование мероприятия | Планируемый срок исполнения | Орган (организация), предоставляющий помощь, услуги | Обязанности Получателя |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |

3. Обязанности Отдела Центра предоставления мер социальной поддержки по содействию Получателю в выполнении мероприятий по социальной адаптации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| Отдел Центра предоставления мер социальной поддержкиНачальник отдела\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) (расшифровка подписи)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (дата)  | Получатель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) (расшифровка подписи)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (дата) |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_