



**ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ
ԱՇԽԱՏԱՆՔԻ ԵՎ ՍՈՑԻԱԼԱԿԱՆ ՀԱՐՑԵՐԻ
ՆԱԽԱՐԱՐ**

« 11 » հունվարի 2021 թ.

N 85-Ա/1

**ՏԱՐԵՑ ԵՎ (ԿԱՄ) ՀԱՇՄԱՆԴԱՄՈՒԹՅՈՒՆ ՈՒՆԵՑՈՂ ԱՆՁԱՆՑ ԽՆԱՄՔ
ՏՐԱՄԱԴՐԵԼՈՒ ԿԱՄ ԽՆԱՄՔԻ ՏՐԱՄԱԴՐՈՒՄԸ ՄԵՐԺԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ ՈՐՈՇՄԱՆ ԵՎ
ԽՆԱՄՔԻ ՏՐԱՄԱԴՐՄԱՆ, ՀԱՏՈՒԿ ԽՄԲԵՐԻՆ ԴԱՍՎԱԾ ՈՐՈՇԱԿԻ ԿԱՏԵԳՈՐԻԱՅԻ
ԱՆՁԱՆՑ ԿԱՑԱՐԱՆ ՏՐԱՄԱԴՐԵԼՈՒ ՈՒՂԵԳՐԵՐԻ ՁԵՎԵՐԸ ՀԱՍՏԱՏԵԼՈՒ ԵՎ
ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԱՇԽԱՏԱՆՔԻ ԵՎ ՍՈՑԻԱԼԱԿԱՆ ՀԱՐՑԵՐԻ
ՆԱԽԱՐԱՐԻ 2016 ԹՎԱԿԱՆԻ ՀՈՒՆՎԱՐԻ 20-Ի N 8-Ա/1 ԵՎ 2019 ԹՎԱԿԱՆԻ ՀՈՒՆԻՍԻ
10-Ի N75-Ա/1 ՀՐԱՄԱՆՆԵՐԸ ՈՒԺԸ ԿՈՐՑՐԱԾ ՃԱՆԱԶԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ**

Ղեկավարվելով Հայաստանի Հանրապետության վարչապետի 2018 թվականի հունիսի 11-ի N 700-Լ որոշման հաշվեկամի 18-րդ կետի 20-րդ ենթակետով, և հիմք ընդունելով Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2015 թվականի սեպտեմբերի 25-ի N 1112-Ն որոշման N 2 հավելվածի 19-րդ և 23-րդ և 2015 թվականի սեպտեմբերի 10-ի N 1069-Ն որոշման N 5 հավելվածի 16-րդ կետերը.

ՀՐԱՄԱՅՈՒՄ ԵՄ՝

1. Հաստատել տարեց և (կամ) հաշմանդամություն ունեցող անձանց՝
- 1) խնամք տրամադրելու մասին որոշման ձևը՝ համաձայն N 1 հավելվածի.
- 2) խնամքի տրամադրումը մերժելու մասին որոշման ձևը՝ համաձայն N 2 հավելվածի.
- 3) բնակչության սոցիալական պաշտպանության ընդհանուր տիպի և հատուկ (մասնագիտացված) հաստատություններում խնամքի տրամադրման ուղեգրի ձևը՝ համաձայն N 3 հավելվածի.
- 4) տնային պայմաններում խնամքի տրամադրման ուղեգրի ձևը՝ համաձայն N 4 հավելվածի.
- 5) սոցիալական հոգածության ցերեկային կենտրոնում խնամքի տրամադրման ուղեգրի ձևը՝ համաձայն N 5 հավելվածի.
- 6) «Տնային պայմաններում միայնակ տարեցների և հաշմանդամների սոցիալական սպասարկման կենտրոն» ՊՈԱԿ-ում հատուկ խմբերին դասված որոշակի կատեգորիայի անձանց կացարան տրամադրելու ուղեգրի ձևը՝ համաձայն N 6 հավելվածի:

2. Ուժը կորցրած ճանաչել Հայաստանի Հանրապետության աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարի 2016 թվականի հունվարի 20-ի «Տարեց և (կամ) հաշմանդամություն ունեցող անձանց խնամք տրամադրելու կամ խնամքի տրամադրումը մերժելու վերաբերյալ որոշման և խնամքի տրամադրման ուղեգրերի ձևերը հաստատելու, ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարի 2014 թվականի հունվարի 14-ի N 3-Ա/1 հրամանը ուժը կորցրած ճանաչելու մասին» N 8-Ա/1 և 2019 թվականի հունիսի 10-ի «Հատուկ խմբերին դասված որոշակի կատեգորիայի անձանց կացարան տրամադրելու ուղեգրի ձևը հաստատելու մասին» N 75-Ա/1 հրամանները:

ՆԱԽԱՐԱՐԻ ՊԱՇՏՈՆԱԿԱՏԱՐԻ ՊԱՐՏԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ ԿԱՏԱՐՈՂ՝

6/10/2021

X 

S. ՍՏԵՓԱՆՅԱՆ

S. ՍՏԵՓԱՆՅԱՆ

Signed by: STEPHANYS SATEGHYAN 6206820293



**ՄԻԱՍՆԱԿԱՆ ՍՈՑԻԱԼԱԿԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅԱՆ
ՏԱՐԱԾՔԱՅԻՆ ԿԵՆՏՐՈՆ** _____

ՈՐՈՇՈՒՄ N _____

Տարեց և (կամ) հաշմանդամություն ունեցող անձին խնամք տրամադրելու մասին

Հիմք ընդունելով ՄՍԾՏԿ-ի սոցիալական աշխատողի (դեպք վարողի) տնային այցելության արձանագրությունը և խնամք տրամադրելու վերաբերյալ եզրակացությունը, որոշեցի՝

_____ ին, ծնվ _____թ., բնակվող
(ազգանուն, անուն, հայրանուն)

_____ հասցեում, անհրաժեշտ է տրամադրել

խնամքի հետևյալ տեսակը՝

(կատարել «V» նշում)

- 1. Բնակչության սոցիալական պաշտպանության ընդհանուր տիպի հաստատությունում
- 2. Բնակչության սոցիալական պաշտպանության հատուկ
(մասնագիտացված) հաստատությունում
- 3. Տնային պայմաններում
- 4. Սոցիալական հոգաձության ցերեկային կենտրոնում
- 5. Հատուկ խմբերին դասված որոշակի կատեգորիայի անձանց կացարան տրամադրելու

**ՄԻԱՍՆԱԿԱՆ ՍՈՑԻԱԼԱԿԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅԱՆ ՏԱՐԱԾՔԱՅԻՆ
ԿԵՆՏՐՈՆԻ ՏՆՕՐԵՆ** _____

(ստորագրություն, ազգանուն, անուն)

_____ 20 թ
(լրացման ամսաթիվը)



Կ.Տ"

ՄԻԱՍՆԱԿԱՆ ՍՈՑԻԱԼԱԿԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅԱՆ _____ ՏԱՐԱԾՔԱՅԻՆ ԿԵՆՏՐՈՆ

ՈՐՈՇՈՒՄ N _____

Տարեց և (կամ) հաշմանդամություն ունեցող անձին խնամքի տրամադրումը մերժելու մասին

Հիմք ընդունելով ՄՄԾՏԿ-ի սոցիալական աշխատողի (դեպք վարողի) տնային այցելության արձանագրությունը և խնամքի տրամադրումը մերժելու վերաբերյալ եզրակացությունը, որոշեցի

_____ին, ծնվ _____թ., բնակվող
(ազգանուն, անուն, հայրանուն)

_____ հասցեում, խնամքի տրամադրումը
մերժել

հետևյալ հիմնավորմամբ՝

ՄԻԱՍՆԱԿԱՆ ՍՈՑԻԱԼԱԿԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅԱՆ ՏԱՐԱԾՔԱՅԻՆ ԿԵՆՏՐՈՆԻ ՏՆՕՐԵՆ _____

(ստորագրություն, ազգանուն, անուն)

_____ 20 թ
(լրացման ամսաթիվը)

Կ.Տ.



ՄԻԱՄՆԱԿԱՆ ՍՈՑԻԱԼԱԿԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅԱՆ _____ ՏԱՐԱԾՔԱՅԻՆ ԿԵՆՏՐՈՆ

« _____ » _____ 20__ թ. ՈՒՂԵԳԻՐ N _____

Քաղաքացի _____

(անուն, ազգանուն)

Ուղեգրվում է _____

(ընկերության սոցիալական պաշտպանության հաստատության տեսակը՝ ընդհանուր տիպի և հատուկ (մասնագիտացված) անհրաժեշտ ընդգծել, հաստատության անվանումը)

Քաղաքացու բնակության վայրի հասցեն _____

Ծննդյան օրը, ամիսը, տարին _____

Մեղը՝ արական / իգական (ընդգծել) _____

Անձը հաստատող փաստաթուղթ _____

Առդիր՝ _____ թերթ:

Ներկայանալ հաստատություն ուղեգրի տրման օրվանից սկսած 7 օրվա ընթացքում
մինչև « _____ » _____ 20__ թ.

Միասնական սոցիալական ծառայության տարածքային
կենտրոնի տնօրեն՝ _____

(ստորագրություն)

(անուն, ազգանուն)

Կ.Տ.

Տեղեկացված եմ հաստատություն ուղեգրման կարգի և ժամկետների մասին. Ուղեգիրն ստանալուց հետո, մինչև « _____ » _____ 20__ թ. հաստատություն չներկայանալու դեպքում, ես տեղեկացված եմ, որ ուղեգրի ժամկետը լրանալուց հետո 7 օրվա ընթացքում՝ մինչև « _____ » _____ 20__ թ. այն պետք է վերադարձնեմ ՄԱԾՏԿ՝ գրավոր տեղեկացնելով հաստատություն չգնալու պատճառների մասին, ընդ որում տեղեկացված եմ նաև, որ նշված ժամկետում ՄԱԾՏԿ չներկայանալու և ուղեգիրը սահմանված ժամկետում վերադարձնելու համար հարգելի պատճառներ չներկայացնելու դեպքում հանվելու եմ հաշվառումից:

Քաղաքացու ստորագրությունը _____ /անուն, ազգանունը/

Կարծիք տարվում է հաստատություն

ՄԻԱՄՆԱԿԱՆ ՍՈՑԻԱԼԱԿԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅԱՆ _____ ՏԱՐԱԾՔԱՅԻՆ ԿԵՆՏՐՈՆ

« _____ » _____ 20__ թ. ՈՒՂԵԳԻՐ N _____

Քաղաքացի _____

(անուն, ազգանուն)

Ուղեգրվում է _____

(ընկերության սոցիալական պաշտպանության հաստատության տեսակը՝ ընդհանուր տիպի և հատուկ (մասնագիտացված) անհրաժեշտ ընդգծել, հաստատության անվանումը)

Քաղաքացու բնակության վայրի հասցեն _____

Ծննդյան օրը, ամիսը, տարին _____

Մեղը՝ արական / իգական (ընդգծել) _____

Անձը հաստատող փաստաթուղթ _____

Առդիր՝ _____ թերթ:

Ներկայանալ հաստատություն ուղեգրի տրման օրվանից սկսած 7 օրվա ընթացքում
մինչև « _____ » _____ 20__ թ.

Միասնական սոցիալական ծառայության տարածքային
կենտրոնի տնօրեն՝ _____

(ստորագրություն)

(անուն, ազգանուն)

Կ.Տ.

Տեղեկացված եմ հաստատություն ուղեգրման կարգի և ժամկետների մասին. Ուղեգիրն ստանալուց հետո, մինչև « _____ » _____ 20__ թ. հաստատություն չներկայանալու դեպքում, ես տեղեկացված եմ, որ ուղեգրի ժամկետը լրանալուց հետո 7 օրվա ընթացքում՝ մինչև « _____ » _____ 20__ թ., այն պետք է վերադարձնեմ ՄԱԾՏԿ՝ գրավոր տեղեկացնելով հաստատություն չգնալու պատճառների մասին, ընդ որում տեղեկացված եմ նաև, որ նշված ժամկետում ՄԱԾՏԿ չներկայանալու և ուղեգիրը սահմանված ժամկետում վերադարձնելու համար հարգելի պատճառներ չներկայացնելու դեպքում հանվելու եմ հաշվառումից:

Քաղաքացու ստորագրությունը _____ /անուն, ազգանունը/

Կարծիք պահվում է ՄԱԾՏԿ –ում

ՄԻԱՍՆԱԿԱՆ ՍՈՑԻԱԼԱԿԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅԱՆ _____
ՏԱՐԱԾՔԱՅԻՆ ԿԵՆՏՐՈՆ

«__» _____ 20__թ. ՈՒՂԵԳԻՐ N ____

Քաղաքացի _____
(անուն, ազգանուն)

Ուղեգրվում է _____
(տնային պայմաններում խնամք տրամադրող կազմակերպության անվանումը)

Քաղաքացու քնակության վայրի հասցեն _____

Ծննդյան օրը, ամիսը, տարին _____
Սեռը՝ արական/իգական (ընդգծել)
Անձը հաստատող փաստաթուղթ _____
Առդիր՝ _____ թերթ:

Միասնական սոցիալական ծառայության տարածքային կենտրոնի
տնօրեն՝ _____
(ստորագրություն) (անուն, ազգանուն)

Կ.Տ.

Կտրոնը տարվում է կազմակերպություն



ՄԻԱՍՆԱԿԱՆ ՍՈՑԻԱԼԱԿԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅԱՆ _____
ՏԱՐԱԾՔԱՅԻՆ ԿԵՆՏՐՈՆ

«__» _____ 20__թ. ՈՒՂԵԳԻՐ N ____

Քաղաքացի _____
(անուն, ազգանուն)

Ուղեգրվում է _____
(տնային պայմաններում խնամք տրամադրող կազմակերպության անվանումը)

Քաղաքացու քնակության վայրի հասցեն _____

Ծննդյան օրը, ամիսը, տարին _____

Սեռը՝ արական/իգական (ընդգծել)

Անձը հաստատող փաստաթուղթ _____
Առդիր՝ _____ թերթ:

Միասնական սոցիալական ծառայության տարածքային կենտրոնի
տնօրեն՝ _____
(ստորագրություն) (անուն, ազգանուն)

Կ.Տ.

Կտրոնը պահվում է ՄՄԾՏԿ-ում

Միասնական սոցիալական ծառայություն _____
ՏԱՐԱԾՔԱՅԻՆ ԿԵՆՏՐՈՆ

«__» _____ 20__թ. ՈՒՂԵԳԻՐ N ____

Քաղաքացի _____
(անուն, ազգանուն)

Ուղեգրվում է _____

սոցիալական հոգածության ցերեկային կենտրոն
(սոցիալական հոգածության ցերեկային կենտրոնի անվանումը)

Քաղաքացու բնակության վայրի հասցեն _____

Ծննդյան օրը, ամիսը, տարին _____

Սեռը՝ արական/իգական (ընդգծել)

Անձը հաստատող փաստաթուղթ _____

Առդիր՝ _____ թերթ:

Միասնական սոցիալական ծառայության տարածքային կենտրոնի
տնօրեն՝ _____
(ստորագրություն) (անուն, ազգանուն)

Կ.Տ.

Կտրոնը տարվում է վազմակերպություն



Միասնական սոցիալական ծառայություն _____
ՏԱՐԱԾՔԱՅԻՆ ԿԵՆՏՐՈՆ

«__» _____ 20__թ. ՈՒՂԵԳԻՐ N ____

Քաղաքացի _____
(անուն, ազգանուն)

Ուղեգրվում է _____

սոցիալական հոգածության ցերեկային կենտրոն
(սոցիալական հոգածության ցերեկային կենտրոնի անվանումը)

Քաղաքացու բնակության վայրի հասցեն _____

Ծննդյան օրը, ամիսը, տարին _____

Սեռը՝ արական/իգական (ընդգծել)

Անձը հաստատող փաստաթուղթ _____

Առդիր՝ _____ թերթ:

Միասնական սոցիալական ծառայության տարածքային կենտրոնի
տնօրեն՝ _____
(ստորագրություն) (անուն, ազգանուն)

Կ.Տ.

Կտրոնը պահվում է ՄԱԾՏԿ-ում

**ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԱՇԽԱՏԱՆՔԻ ԵՎ ՍՈՑԻԱԼԱԿԱՆ ՀԱՐՑԵՐԻ
ՆԱԽԱՐԱՐՈՒԹՅՈՒՆ**

«___» _____ 20__ թ. ՈՒՂԵԳԻՐ N _____

Քաղաքացի _____

(անուն, ազգանուն)

Ուղեգրվում է «Տեսային պայմաններում միայնակ տարեցների և հաշմանդամների սոցիալական սպասարկման կենտրոն» ՊՈԱԿ-ի հասույժ խմբերին դասված որոշակի կատեգորիայի անձանց կացարան («Վետերան» օբյեկտ)

Քաղաքացու բնակության վայրի հասցեն _____

Ծննդյան օրը, ամիսը, տարին _____

Սեռ՝ արական / իգական (ընդգծել)

Անձը հաստատող փաստաթուղթ _____

Առդիր՝ _____ թերթ:

Ներկայանալ հաստատություն ուղեգրի տրման օրվանից սկսած 7 օրվա ընթացքում՝ մինչև «___» _____ 20__ թ.

Հավասար հնարավորությունների ապահովման վարչության պետ՝

_____ (ստորագրություն)

_____ (անուն, ազգանուն)

Կ.Տ.

Տեղեկացված եմ հաստատություն ուղեգրման կարգի և ժամկետների մասին.

Քաղաքացու ստորագրությունը _____

(անուն, ազգանուն)

Կտրոնը պահվում է հաստատությունում



**ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԱՇԽԱՏԱՆՔԻ ԵՎ ՍՈՑԻԱԿԱՆ ՀԱՐՑԵՐԻ
ՆԱԽԱՐԱՐՈՒԹՅՈՒՆ**

«___» _____ 20__ թ. ՈՒՂԵԳԻՐ N _____

Քաղաքացի _____
(անուն, ազգանուն)

Ուղեգրվում է «Տեսային պայմաններում միայնակ տարեցների և հաշմանդամների սոցիալական սպասարկման կենտրոն» ՊՈԱԿ-ի հասույժ խմբերին դասված որոշակի կատեգորիայի անձանց կացարան («Վետերան» օբյեկտ)

Քաղաքացու բնակության վայրի հասցեն _____

Ծննդյան օրը, ամիսը, տարին _____

Սեռ՝ արական / իգական (ընդգծել)

Անձը հաստատող փաստաթուղթ _____

Առդիր՝ _____ թերթ:

Ներկայանալ հաստատություն ուղեգրի տրման օրվանից սկսած 7 օրվա ընթացքում՝ մինչև «___» _____ 20__ թ.

Հավասար հնարավորությունների ապահովման վարչության պետ՝

_____ (ստորագրություն)

_____ (անուն, ազգանուն)

Կ.Տ.

Տեղեկացված եմ հաստատություն ուղեգրման կարգի և ժամկետների մասին.

Քաղաքացու ստորագրությունը _____
(անուն, ազգանուն)

Կտրոնը պահվում է ԱՍՀ-ում