

3 nömrəli əlavə

(dövlət orqanının/qurumunun adı)

Sosial xidmət müəssisəsini tərk etmə
haqqında

QƏRAR

“ ” 20 il №

1. Sosial xidmət müəssisəsini tərk edən şəxsin (ailə üzvlərinin) soyadı, adı, atasının adı:

2. Sosial xidmət müəssisəsini tərk etmə ilə bağlı müraciət edən şəxs: _____

3. Müraciətin Agentliyin yerli qurumuna, “DOST” mərkəzinə və ya Vahid Əlaqələndirmə Mərkəzinə daxil olduğu tarix: “ ” 20 il

4. Sosial xidmət müəssisəsini tərk etmənin hüquqi əsası: _____

(“Çətin həyat şəraitində olan şəxsin (ailənin) dövlət sosial xidmət müəssisəsinə yerləşdirilməsi və həmin müəssisəni tərk etməsi, habelə sosial xidmətin göstərilməsi Qaydası”nın müvafiq bəndi)

5. Sosial xidmət müəssisəsini tərk etmə tarixi: “ ” 20 il

Rəhbər: _____
(vəzifəsi) (soyadı, adı və atasının adı) (imza)

M.Y