

**DANH MỤC THỦ TỤC HÀNH CHÍNH THUỘC THẨM
QUYỀN GIẢI CỦA UBND CẤP XÃ**

LĨNH VỰC LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI

*(Ban hành kèm theo Quyết định số 961/QĐ-UBND ngày 30/03/2020
của Chủ tịch Ủy ban nhân dân tỉnh Đồng Nai)*

STT	Tên thủ tục hành chính	Trang
I	Lĩnh vực Bảo vệ chăm sóc trẻ em và Bình đẳng giới	
1	Áp dụng các biện pháp can thiệp khẩn cấp hoặc tạm thời cách ly trẻ em khỏi môi trường hoặc người gây tổn hại cho trẻ em	1-9
2	Chấm dứt việc chăm sóc thay thế cho trẻ em	9-13
B	THỦ TỤC HÀNH CHÍNH CẤP XÃ	
I	Lĩnh vực Phòng chống tệ nạn xã hội	
1	Quyết định quản lý cai nghiện ma túy tự nguyện tại gia đình	90-90
2	Quyết định cai nghiện ma túy tự nguyện tại cộng đồng	91-91
II	Lĩnh vực Bảo trợ xã hội, giảm nghèo	
3	Xác định, xác định lại mức độ khuyết tật và cấp Giấy xác nhận khuyết tật	92-112
4	Cấp đổi, cấp lại Giấy xác nhận khuyết tật	113-122
5	Trợ giúp xã hội đột xuất về hỗ trợ làm nhà ở, sửa chữa nhà ở	123-126
6	Trợ giúp xã hội đột xuất về hỗ trợ chi phí mai táng	127-129
7	Xác nhận hộ gia đình làm nông nghiệp, lâm nghiệp, ngư nghiệp và diêm nghiệp có mức sống trung bình giai đoạn 2016-2020 thuộc diện đối tượng được ngân sách nhà nước hỗ trợ đóng bảo hiểm y tế	130-132
8	Đăng ký hoạt động đối với cơ sở trợ giúp xã hội dưới 10 đối tượng có hoàn cảnh khó khăn	
9	Công nhận hộ nghèo, hộ cận nghèo phát sinh trong năm	133-136

10	Công nhận hộ thoát nghèo, hộ thoát cận nghèo trong năm	137-140
III	Lĩnh vực Bảo vệ - chăm sóc trẻ em và Bình đẳng giới	
11	Phê duyệt kế hoạch hỗ trợ, can thiệp đối với trẻ em bị xâm hại hoặc có nguy cơ bị bạo lực, bóc lột, bỏ rơi và trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt	141-151
12	Đăng ký nhận chăm sóc thay thế cho trẻ em đối với cá nhân, người đại diện gia đình nhận chăm sóc thay thế không phải là người thân thích của trẻ em	152-155
13	Thông báo nhận chăm sóc thay thế cho trẻ em đối với cá nhân, người đại diện gia đình	156-165
14	Chuyển trẻ em đang được chăm sóc thay thế tại cơ sở trợ giúp xã hội đến cá nhân, gia đình nhận chăm sóc thay thế	166-171
IV	Lĩnh vực Người có công	
15	Xác nhận vào đơn đề nghị di chuyển hài cốt liệt sĩ; đơn đề nghị thăm viếng mộ liệt sĩ	172-177
16	Ủy quyền hưởng trợ cấp, phụ cấp ưu đãi	178-179

B. THỦ TỤC HÀNH CHÍNH CẤP TỈNH, HUYỆN, XÃ

I. Lĩnh vực Bảo vệ - chăm sóc trẻ em và Bình đẳng giới

1. Áp dụng các biện pháp can thiệp khẩn cấp hoặc tạm thời cách ly trẻ em khỏi môi trường hoặc người gây tổn hại cho trẻ em.

a) Trình tự thực hiện:

- Bước 1: Các cơ quan, tổ chức, cơ sở giáo dục, gia đình, cá nhân nếu phát hiện hoặc có thông tin về hành vi xâm hại trẻ em hoặc trẻ em có nguy cơ bị xâm hại có trách nhiệm thông báo ngay cho Tổng đài điện thoại quốc gia bảo vệ trẻ em hoặc cơ quan lao động - thương binh và xã hội các cấp hoặc cơ quan công an các cấp hoặc Ủy ban nhân dân cấp xã nơi xảy ra vụ việc (nơi tiếp nhận thông tin).

- Bước 2: Nơi tiếp nhận thông tin có trách nhiệm ghi chép đầy đủ thông tin về hành vi xâm hại trẻ em, trẻ em bị xâm hại hoặc có nguy cơ bị xâm hại (theo Mẫu số 01 ban hành kèm theo Nghị định số 56/2017/NĐ-CP).

- Bước 3: Cơ quan lao động - thương binh và xã hội các cấp, cơ quan công an các cấp, Ủy ban nhân dân cấp xã nơi xảy ra vụ việc hoặc nơi trẻ em cư trú thực hiện việc kiểm tra tính xác thực về hành vi xâm hại, tình trạng mất an toàn, mức độ nguy cơ gây tổn hại đối với trẻ em. Cơ quan, tổ chức, cá nhân có nhiệm vụ bảo vệ, chăm sóc, giáo dục trẻ em có trách nhiệm cung cấp thông tin và phối hợp thực hiện khi được yêu cầu.

- Bước 4: Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã nơi xảy ra vụ việc chỉ đạo người làm công tác bảo vệ trẻ em cấp xã tiến hành việc đánh giá nguy cơ ban đầu, mức độ tổn hại của trẻ em (theo Mẫu số 02 ban hành kèm theo Nghị định số 56/2017/NĐ-CP) để có cơ sở áp dụng hoặc không áp dụng các biện pháp can thiệp khẩn cấp.

- Trường hợp trẻ em được xác định có nguy cơ hoặc đang bị tổn hại nghiêm trọng về tính mạng, sức khỏe, nhân phẩm thì trong vòng 12 giờ từ khi nhận thông tin, Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã, cơ quan, tổ chức, cá nhân có thẩm quyền phải áp dụng các biện pháp can thiệp khẩn cấp hoặc tạm thời cách ly trẻ em khỏi môi trường hoặc người gây tổn hại cho trẻ em.

b) Cách thức thực hiện:

- Các cơ quan, tổ chức, cơ sở giáo dục, gia đình, cá nhân thông báo ngay (gặp trực tiếp hoặc qua điện thoại) cho nơi tiếp nhận thông tin về hành vi xâm hại trẻ em hoặc trẻ em có nguy cơ bị xâm hại.

- Cơ quan lao động - thương binh và xã hội các cấp, cơ quan công an các cấp, Ủy ban nhân dân cấp xã, cơ quan, tổ chức, cá nhân có thẩm quyền trực tiếp thực hiện, áp dụng các biện pháp can thiệp khẩn cấp hoặc tạm thời cách ly trẻ em khỏi môi trường hoặc người gây tổn hại cho trẻ em.

c) Thành phần hồ sơ:

Thành phần hồ sơ bao gồm:

- Báo cáo tiếp nhận thông tin trẻ em (do Tổng đài điện thoại quốc gia bảo vệ trẻ em hoặc cơ quan lao động - thương binh và xã hội các cấp hoặc cơ quan công an các cấp hoặc Ủy ban nhân dân cấp xã nơi xảy ra vụ việc lập).

- Bản đánh giá nguy cơ ban đầu, thực hiện các biện pháp bảo đảm an toàn tạm thời cho trẻ (do người làm công tác bảo vệ trẻ em cấp xã lập).

- Dự thảo Quyết định về việc tạm thời cách ly trẻ em khỏi cha, mẹ, người chăm sóc trẻ em (Mẫu số 07 ban hành kèm theo Nghị định số 56/2017/NĐ-CP).

- Tài liệu khác có liên quan (nếu có).

d) Số lượng hồ sơ: 01 bộ.

e) Thời hạn giải quyết:

Trong vòng 12 giờ từ khi nhận thông tin trẻ em được xác định có nguy cơ hoặc đang bị tổn hại nghiêm trọng về tính mạng, sức khỏe, nhân phẩm, Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã, cơ quan, tổ chức, cá nhân có thẩm quyền phải áp dụng các biện pháp can thiệp khẩn cấp hoặc tạm thời cách ly trẻ em khỏi môi trường hoặc người gây tổn hại cho trẻ em.

f) Đối tượng thực hiện thủ tục hành chính:

- Các cơ quan, tổ chức, cơ sở giáo dục, gia đình, cá nhân.

- Tổng đài điện thoại quốc gia bảo vệ trẻ em.

- Cha, mẹ, người chăm sóc trẻ em; cá nhân hoặc đại diện cơ quan, tổ chức tiếp nhận trẻ em.

g) Cơ quan thực hiện thủ tục hành chính:

Cơ quan lao động - thương binh và xã hội các cấp, cơ quan công an các cấp, Ủy ban nhân dân cấp xã, người làm công tác bảo vệ trẻ em cấp xã.

h) Kết quả thực hiện thủ tục hành chính:

- Các biện pháp can thiệp khẩn cấp cho trẻ em hoặc biện pháp tạm thời cách ly trẻ em khỏi môi trường hoặc người gây tổn hại cho trẻ em.

- Quyết định về việc tạm thời cách ly trẻ em khỏi cha, mẹ, người chăm sóc trẻ em.

i) Phí, lệ phí: Không.

k) Tên mẫu đơn, mẫu tờ khai:

- Báo cáo tiếp nhận thông tin trẻ em (Mẫu số 01 ban hành kèm theo Nghị định số 56/2017/NĐ-CP).

- Đánh giá nguy cơ ban đầu, thực hiện các biện pháp bảo đảm an toàn tạm thời cho trẻ em (Mẫu số 02 ban hành kèm theo Nghị định số 56/2017/NĐ-CP).

- Quyết định về việc tạm thời cách ly trẻ em khỏi cha, mẹ, người chăm sóc trẻ em. (Mẫu số 07 ban hành kèm theo Nghị định số 56/2017/NĐ-CP).

l) Yêu cầu, điều kiện thực hiện thủ tục hành chính:

- Trẻ em cần được bảo vệ khẩn cấp (là trẻ em đang bị đe dọa hoặc bị gây tổn hại nghiêm trọng đến tính mạng, sức khỏe, nhân phẩm hoặc cha, mẹ, người chăm sóc trẻ em chính là người gây tổn hại cho trẻ em).

- Trẻ em bị xâm hại, có nguy cơ bị bạo lực, bóc lột, bỏ rơi bởi cha, mẹ, người chăm sóc trẻ em; trẻ em bị xâm hại nhưng cha, mẹ, người chăm sóc trẻ em từ chối thực hiện kế hoạch hỗ trợ, can thiệp hoặc trẻ em bị xâm hại có nguy cơ tiếp tục bị xâm hại bởi cha mẹ, người chăm sóc trẻ em.

m) Căn cứ pháp lý của thủ tục hành chính:

- Luật trẻ em năm 2016.

- Nghị định số 56/2017/NĐ-CP ngày 09/5/2017 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều của Luật trẻ em.

TÊN CƠ QUAN
TIẾP NHẬN THÔNG TIN

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

...(1)...

Số:...../BC-(2)

...(3)...., ngày ... tháng ... năm 20...

BÁO CÁO
TIẾP NHẬN THÔNG TIN TRẺ EM.....(4)....

A. Thông tin chung

1. Nguồn nhận thông tin

Thông qua (điện thoại/gặp trực tiếp/người khác báo):

Thời gian (mấy giờ)..... Ngày tháng..... năm

2. Thông tin về trẻ em

Họ và tên trẻ em (5).....

Ngày tháng năm sinh (5)..... hoặc ước lượng tuổi.....

Giới tính (5): Nam..... Nữ..... Không biết.....

Địa điểm xảy ra vụ việc.....

Tình trạng hiện tại của trẻ em: (6)

Phòng đoán hậu quả có thể sẽ xảy ra cho trẻ em nếu không có được hỗ trợ, can thiệp?

Họ và tên cha: (5)..... Tuổi..... Nghề nghiệp

Họ và tên mẹ: (5)..... Tuổi..... Nghề nghiệp

Hoàn cảnh gia đình: (5)

Hiện tại ai là người chăm sóc trẻ em (nếu biết).....

Những hành động hỗ trợ, can thiệp đã được thực hiện đối với trẻ em trước khi nhận được thông tin:

3. Thông tin về người cung cấp thông tin (nếu đồng ý cung cấp)

Họ và tên..... Số điện thoại

Địa chỉ.....

Ghi chú thêm.....

Cán bộ tiếp nhận thông tin

(Ký, ghi rõ họ và tên)

Ghi chú:

(1) Tên cơ quan tiếp nhận thông tin.

(2) Chữ viết tắt tên cơ quan tiếp nhận thông tin.

(3) Địa danh.

(4) Trẻ em thuộc đối tượng: bị xâm hại/có nguy cơ bị bạo lực/bóc lột/bỏ rơi hoặc trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt.

(5) Cán bộ ghi thông tin nếu biết hoặc được cung cấp.

(6) Thông tin về thể chất, tinh thần của trẻ em.

ĐÁNH GIÁ NGUY CƠ BAN ĐẦU, THỰC HIỆN CÁC BIỆN PHÁP BẢO ĐẢM AN TOÀN TẠM THỜI CHO TRẺ EM

Ngày, tháng, năm tiến hành đánh giá:

1. Đánh giá nguy cơ sơ bộ

1. Đánh giá mức độ tổn hại (Cao, Trung bình, Thấp)			
1.1. Mức độ tổn hại của trẻ em	<p>Cao (trẻ em bị tổn hại nghiêm trọng, đe dọa tính mạng);</p> <p>Trung bình (trẻ em bị tổn hại, nhưng không nghiêm trọng);</p> <p>Thấp (trẻ em ít hoặc không bị tổn hại).</p>		
1.2. Nguy cơ trẻ em tiếp tục bị tổn hại nếu ở trong tình trạng hiện tại	<p>Cao (đối tượng xâm hại có khả năng tiếp cận trẻ em dễ dàng và thường xuyên);</p> <p>Trung bình (đối tượng xâm hại có cơ hội tiếp cận trẻ em, nhưng không thường xuyên);</p> <p>Thấp (đối tượng xâm hại ít hoặc không có khả năng tiếp cận trẻ em).</p>		
Tổng số (số lượng Cao, Trung bình, Thấp)	Cao:	Trung bình:	Thấp:
2. Đánh giá khả năng tự bảo vệ, phục hồi của trẻ em (Cao, Trung bình, Thấp)			
2.1. Khả năng tự bảo vệ của trẻ em trước các tổn hại	<p>Cao (trẻ em có khả năng khắc phục được những tổn hại);</p> <p>Trung bình (trẻ em có một ít khả năng khắc phục được những tổn hại);</p> <p>Thấp (trẻ em không thể khắc phục được những tổn hại).</p>		
2.2 . Khả năng của trẻ em trong việc tiếp nhận sự hỗ trợ, bảo vệ của người lớn	<p>Cao (Ngay lập tức tìm được người lớn có khả năng bảo vệ hữu hiệu cho trẻ em);</p> <p>Trung bình (chỉ có một số khả năng tìm được người bảo vệ hữu hiệu);</p> <p>Thấp (không có khả năng tìm người bảo vệ).</p>		
Tổng số (số lượng Cao, Trung bình, Thấp)	Cao:	Trung bình:	Thấp:

Trung bình, Thấp)			
-------------------	--	--	--

*** Kết luận về tình trạng của trẻ em:**

- Trẻ em cần được bảo vệ khẩn cấp
- Trẻ em cần được áp dụng kế hoạch hỗ trợ, can thiệp
- Trẻ em cần được tiếp tục theo dõi

2. Các biện pháp can thiệp khẩn cấp nhằm đảm bảo nhu cầu an toàn tạm thời cho trẻ em:

Nhu cầu về an toàn của trẻ em	Dịch vụ cung cấp	Đơn vị cung cấp dịch vụ
1. Chỗ ở và các điều kiện sinh hoạt	- Nơi chăm sóc tạm thời - Thức ăn - Quần áo	
2. An toàn thể chất	- Chăm sóc y tế - Chăm sóc tinh thần	

Người làm công tác bảo vệ trẻ em cấp xã
(Ký, ghi rõ họ và tên)

Nơi nhận:

- Chủ tịch UBND cấp xã;
- Lưu hồ sơ.

Mẫu số 07

ỦY BAN NHÂN DÂN
xã/phường/thị trấn

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

..(1)..

Số.../QĐ-UBND

....(2)...., ngày tháng năm 20....

QUYẾT ĐỊNH

Về việc tạm thời cách ly trẻ em khỏi cha, mẹ, người chăm sóc trẻ em

CHỦ TỊCH ỦY BAN NHÂN XÃ/PHƯỜNG/THỊ TRẤN...(1)....

Căn cứ Luật tổ chức chính quyền địa phương ngày 19 tháng 6 năm 2015;

Căn cứ Luật trẻ em ngày 05 tháng 4 năm 2016;

Căn cứ Nghị định số /2017/NĐ-CP ngày...../..... /2017 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều của Luật trẻ em;

Xét đề nghị của ông/bà ...(3)

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Tạm thời cách ly... (4)..., sinh ngày ... tháng ... năm..., hiện trú tại ... (5)... khỏi cha/mẹ/người chăm sóc trẻ em là ông/bà ...(6)... hiện trú tại ... (5)... trong thời hạn ... (7)... ngày/tháng kể từ ngày... tháng... năm 20...

Điều 2. Người tiếp nhận cháu ...(4)... là ông/bà...(8) ... ở địa chỉ...(5)....

Điều 3. Quyết định này có hiệu lực thi hành kể từ ngày ký.

Điều 4. Ông/bà ...(6)...., ông/bà ...(8)...., ông/bà ...(3)...., các cơ quan, tổ chức, cá nhân có liên quan chịu trách nhiệm thi hành quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 4;
- Phòng LĐTBXH cấp huyện (để b/c);
- Sở LĐTBXH (để b/c);
- Lưu hồ sơ.

TM. ỦY BAN NHÂN DÂN
CHỦ TỊCH

(Ký, ghi rõ họ và tên, đóng dấu)

Ghi chú:

- (1) Tên UBND xã/phường/thị trấn.
- (2) Địa danh.
- (3) Tên người làm công tác bảo vệ trẻ em cấp xã.
- (4) Họ và tên trẻ em.
- (5) Địa chỉ cụ thể: thôn, xã, huyện, tỉnh.
- (6) Họ và tên cha, mẹ, người chăm sóc trẻ em.
- (7) Số lượng ngày/tháng tạm thời cách ly trẻ.
- (8) Họ và tên của cá nhân hoặc người đại diện cơ quan, tổ chức tiếp nhận trẻ em.

2. Chấm dứt việc chăm sóc thay thế cho trẻ em

a) Trình tự thực hiện:

* Đối với trường hợp chấm dứt việc chăm sóc thay thế cho trẻ em theo đề nghị của cá nhân, đại diện gia đình nhận chăm sóc thay thế:

- Bước 1: Cá nhân, đại diện gia đình nhận chăm sóc thay thế cho trẻ em gửi đơn đề nghị chấm dứt việc chăm sóc thay thế (theo Mẫu số 15 ban hành kèm theo Nghị định số 56/2017/NĐ-CP) đến Ủy ban nhân dân cấp xã nơi ban hành quyết định giao, nhận trẻ em để thực hiện thủ tục chấm dứt việc chăm sóc thay thế.

- Bước 2: Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã có trách nhiệm ban hành quyết định chấm dứt việc chăm sóc thay thế và chuyển hình thức chăm sóc thay thế (Mẫu số 16 ban hành kèm theo Nghị định số 56/2017/NĐ-CP) vào kết quả theo dõi, đánh giá việc trẻ em được cá nhân, gia đình nhận chăm sóc thay thế, theo đề nghị của cá nhân, gia đình nhận chăm sóc thay thế hoặc theo nguyện vọng của trẻ em.

* Đối với trường hợp chấm dứt việc chăm sóc thay thế cho trẻ em tại cơ sở trợ giúp xã hội để chuyển đến cá nhân, gia đình nhận chăm sóc thay thế:

Trong thời hạn 05 ngày làm việc, kể từ ngày nhận quyết định giao trẻ em cho cá nhân, gia đình nhận chăm sóc thay thế của Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã, Giám đốc Sở Lao động - Thương binh và Xã hội hoặc Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp huyện hoặc cá nhân có thẩm quyền quyết định chấm dứt việc chăm sóc trẻ em tại cơ sở trợ giúp xã hội và gửi quyết định này đến Ủy ban nhân dân cấp xã để thực hiện giao, nhận trẻ em cho cá nhân, gia đình nhận chăm sóc thay thế.

b) Cách thức thực hiện:

Nộp hồ sơ trực tiếp hoặc qua đường bưu điện đến Bộ phận tiếp nhận và trả kết quả cấp xã.

c) Thành phần hồ sơ: Đơn đề nghị chấm dứt việc chăm sóc thay thế.

d) Số lượng hồ sơ: 01 bộ.

e) Đối tượng thực hiện thủ tục hành chính:

Cá nhân, đại diện gia đình nhận chăm sóc thay thế cho trẻ em; Cơ sở trợ giúp xã hội.

f) Cơ quan thực hiện thủ tục hành chính:

Sở Lao động - Thương binh và Xã hội hoặc Ủy ban nhân dân cấp huyện; Ủy ban nhân dân cấp xã.

g) Kết quả thực hiện thủ tục hành chính:

- Quyết định của Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã chấm dứt việc chăm sóc thay thế cho trẻ em và chuyển hình thức chăm sóc thay thế cho trẻ em.

- Quyết định của Giám đốc Sở Lao động - Thương binh và Xã hội hoặc Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp huyện hoặc cá nhân có thẩm quyền quyết định chấm dứt việc chăm sóc thay thế cho trẻ em tại cơ sở trợ giúp xã hội.

h) Phí, lệ phí: Không.

i) Tên mẫu đơn, mẫu tờ khai:

- Đơn đề nghị chấm dứt việc chăm sóc thay thế (Mẫu số 15 ban hành kèm theo Nghị định số 56/2017/NĐ-CP).

- Quyết định về việc chấm dứt và chuyển hình thức chăm sóc thay thế trẻ em thế (Mẫu số 16 ban hành kèm theo Nghị định số 56/2017/NĐ-CP).

k) Yêu cầu, điều kiện thực hiện thủ tục hành chính:

- Cá nhân, gia đình nhận chăm sóc thay thế đề nghị chấm dứt việc chăm sóc trẻ em;

- Trẻ em đang được chăm sóc thay thế có hành vi cố ý xâm phạm nghiêm trọng tính mạng, sức khỏe, nhân phẩm, danh dự của cá nhân, thành viên gia đình nhận chăm sóc thay thế.

l) Căn cứ pháp lý của thủ tục hành chính:

- Luật trẻ em năm 2016.

- Nghị định số 56/2017/NĐ-CP ngày 09/5/2017 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều của Luật trẻ em.

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

ĐƠN ĐỀ NGHỊ CHẤM DỨT VIỆC CHĂM SÓC THAY THẾ

Kính gửi:

Tên tôi là:

Hiện đang cư trú tại

Xét thấy cá nhân và gia đình không còn đủ điều kiện nhận chăm sóc, nuôi dưỡng trẻ em..... sinh ngày tháng năm được nhận chăm sóc thay thế theo Quyết định số ngày..... tháng..... năm

Tôi làm đơn này đề nghị Chủ tịch Ủy ban nhân dân xã/phường/thị trấn xem xét, cho phép gia đình và tôi được chấm dứt việc chăm sóc thay thế cho trẻ em từ ngày tháng năm

Lý do:

1.
2.
3.

Tôi cam đoan chấp hành các quy định của pháp luật về việc chăm sóc thay thế và chấm dứt chăm sóc thay thế đối với trẻ em.

Ngày..... tháng năm 20....

Người viết đơn
(Ký, ghi rõ họ và tên)

ỦY BAN NHÂN DÂN
xã/phường/thị trấn ..(1)..
Số..../QĐ-UBND

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

.....
....(2)...., ngày tháng năm 20....

QUYẾT ĐỊNH

Về việc chấm dứt và chuyển hình thức chăm sóc thay thế trẻ em ...(3)...

CHỦ TỊCH ỦY BAN NHÂN DÂN XÃ/PHƯỜNG/THỊ TRẤN....(1).....

Căn cứ Luật tổ chức chính quyền địa phương ngày 19 tháng 6 năm 2015;

Căn cứ Luật trẻ em ngày 05 tháng 4 năm 2016;

Căn cứ Nghị định số/2017/NĐ-CP ngày.....tháng..... năm 2017
của Chính phủ quy định chi tiết một số điều của Luật trẻ em;

Xét đề nghị của ông/bà(4).....,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Chấm dứt việc chăm sóc thay thế của cá nhân, gia đình:

Ông/bà ... (5)... CMND/CCCD/Hộ chiếu số:..Cấp ngày.../.../..., nơi cấp:

Đối với(3)....., Ngày, tháng, năm sinh: Giới tính:

Nơi sinh:, Dân tộc:, Quốc tịch:

Nơi cư trú(6).....

kể từ ngàythángnăm

Điều 2. Giao trẻ em(3)..... tại Điều 1,

Cho cá nhân, đại diện gia đình/cơ sở nhận chăm sóc thay thế là:

Ông/bà..... (5)/(7)..... đại diện cơ sở nhận chăm sóc thay thế (8).....

CMND /CCCD/Hộ chiếu số:Cấp ngày.../.../... , nơi cấp:

Thời gian chăm sóc thay thế trẻ em(3)..... được thực hiện từ
ngày tháng nămđến ngàythángnăm

Điều 3. Ông/bà (5)...../ cơ sở nhận chăm sóc thay thế ...(8)....., có trách nhiệm chăm sóc, nuôi dưỡng, giáo dục và bảo đảm sự phát triển của trẻ em theo quy định của Luật trẻ em và pháp luật có liên quan.

Điều 4. Quyết định này có hiệu lực thi hành kể từ ngày ký.

Điều 5. Ông/bà(5)/(7).....đại diện cho cơ sở nhận chăm sóc thay thế ...(8)..... , ông/bà(4)..... , các cơ quan, tổ chức, cá nhân có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 5;
- Phòng LĐTBXH huyện (để b/c);
- Sở LĐTBXH (để b/c);
- Lưu hồ sơ.

TM. ỦY BAN NHÂN DÂN

CHỦ TỊCH

(Ký, ghi rõ họ và tên, đóng dấu)

Ghi chú:

- (1) Tên xã/phường/thị trấn; (2) Địa danh; (3) Họ và tên trẻ em được nhận chăm sóc thay thế.
- (4) Họ và tên người làm công tác bảo vệ trẻ em cấp xã.
- (5) Họ và tên cá nhân, người đại diện gia đình nhận chăm sóc thay thế.
- (6) Địa chỉ cụ thể: số nhà, đường/phố, thôn, xã, huyện, tỉnh.
- (7) Họ và tên người đại diện cơ sở nhận chăm sóc thay thế.
- (8) Tên cơ sở nhận chăm sóc thay thế.

D. THỦ TỤC HÀNH CHÍNH CẤP XÃ

I. Lĩnh vực Phòng chống tệ nạn xã hội

1. Quyết định quản lý cai nghiện ma túy tự nguyện tại gia đình

a) Trình tự thực hiện:

- Bước 1: Người nghiện ma túy hoặc gia đình, người giám hộ của người nghiện ma túy chưa thành niên có trách nhiệm đăng ký tự nguyện cai nghiện tại gia đình với Ủy ban nhân dân cấp xã nơi cư trú. Tổ công tác giúp Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã tiếp nhận hồ sơ đăng ký tự nguyện cai nghiện tại gia đình.

- Bước 2: Trong thời hạn 03 (ba) ngày làm việc, kể từ ngày nhận được hồ sơ đăng ký tự nguyện cai nghiện tại gia đình, Tổ công tác có trách nhiệm thẩm tra hồ sơ và làm văn bản trình Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã quyết định quản lý cai nghiện tự nguyện tại gia đình.

b) Cách thức thực hiện:

Nộp hồ sơ trực tiếp tại bộ phận tiếp nhận và trả kết quả cấp xã.

c) Thành phần, số lượng hồ sơ:

- Thành phần hồ sơ gồm:

+ Đơn đăng ký tự nguyện cai nghiện tại gia đình của bản thân hoặc gia đình, người giám hộ của người nghiện ma túy. Nội dung đơn phải bao gồm các nội dung: tình trạng nghiện ma túy; các hình thức cai nghiện ma túy đã tham gia; tình trạng sức khỏe; cam kết tự nguyện cai nghiện ma túy tại gia đình.

+ Bản sơ yếu lý lịch của người nghiện ma túy.

+ Kế hoạch cai nghiện cá nhân của người nghiện ma túy.

- Số lượng hồ sơ : 01 (một) bộ.

d) Thời gian giải quyết:

03 (ba) ngày làm việc kể từ ngày nhận được hồ sơ hợp lệ.

e) Đối tượng thực hiện thủ tục hành chính:

Người nghiện ma túy hoặc gia đình, người giám hộ của người nghiện ma túy chưa thành niên.

f) Cơ quan thực hiện thủ tục hành chính: Ủy ban nhân dân cấp xã

g) Kết quả thực hiện thủ tục hành chính:

Quyết định quản lý cai nghiện tự nguyện tại gia đình.

h) Lệ phí: Không

i) Tên mẫu đơn, mẫu tờ khai: Không

j) Yêu cầu, điều kiện thực hiện thủ tục hành chính:

Người nghiện ma túy đang cư trú tại cộng đồng tự giác khai báo và tự nguyện đăng ký cai nghiện tại gia đình.

k) Căn cứ pháp lý của thủ tục hành chính:

Nghị định 94/2010/NĐ-CP ngày 09/9/2010 của Chính phủ quy định về tổ chức cai nghiện ma túy tại gia đình, cai nghiện ma túy tại cộng đồng.

2. Quyết định cai nghiện ma túy tự nguyện tại cộng đồng

a) Trình tự thực hiện:

- Bước 1: Người nghiện ma túy hoặc gia đình, người giám hộ của người nghiện ma túy chưa thành niên có trách nhiệm tự giác khai báo và nộp hồ sơ đăng ký tự nguyện cai nghiện tại cộng đồng với Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã.

- Bước 2: Trong thời hạn 03 (ba) ngày làm việc, kể từ khi nhận được Hồ sơ đăng ký tự nguyện cai nghiện tại cộng đồng, Tổ công tác có trách nhiệm thẩm tra hồ sơ, lập danh sách đối tượng tự nguyện cai nghiện và làm văn bản trình Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã.

- Bước 3: Trong thời hạn 03 (ba) ngày, kể từ ngày nhận được văn bản đề nghị của Tổ công tác, Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã quyết định việc cai nghiện tự nguyện tại cộng đồng.

b) Cách thức thực hiện:

Nộp hồ sơ trực tiếp tại bộ phận tiếp nhận và trả kết quả cấp xã.

c) Thành phần, số lượng hồ sơ:

- Thành phần hồ sơ gồm:

+ Đơn đăng ký tự nguyện cai nghiện tại cộng đồng của bản thân hoặc gia đình, người giám hộ của người nghiện ma túy. Đơn phải bao gồm các nội dung: tình trạng nghiện ma túy; các hình thức cai nghiện ma túy đã tham gia; tình trạng sức khỏe; cam kết tự nguyện cai nghiện ma túy tại cộng đồng.

+ Bản sơ yếu lý lịch của người nghiện ma túy.

- Số lượng hồ sơ : 01 (một) bộ.

d) Thời gian giải quyết:

06 (sáu) ngày làm việc kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ.

e) Đối tượng thực hiện thủ tục hành chính:

Người nghiện ma túy hoặc gia đình, người giám hộ của người nghiện ma túy chưa thành niên.

f) Cơ quan thực hiện thủ tục hành chính: Ủy ban nhân dân cấp xã

g) Kết quả thực hiện thủ tục hành chính:

Quyết định cai nghiện tự nguyện tại cộng đồng.

h) Lệ phí: Không

i) Tên mẫu đơn, mẫu tờ khai: Không

j) Yêu cầu, điều kiện thực hiện thủ tục hành chính:

Người nghiện ma túy đang cư trú tại cộng đồng tự giác khai báo và tự nguyện đăng ký cai nghiện tại cộng đồng.

k) Căn cứ pháp lý của thủ tục hành chính:

Nghị định 94/2010/NĐ-CP ngày 09/9/2010.

II. Lĩnh vực Bảo trợ xã hội, giảm nghèo

3. Xác định, xác định lại mức độ khuyết tật và cấp Giấy xác nhận khuyết tật

a) Trình tự thực hiện:

- Bước 1: Khi có nhu cầu xác định mức độ khuyết tật, người khuyết tật hoặc người đại diện hợp pháp của người khuyết tật nộp 01 bộ hồ sơ đến Ủy ban nhân dân cấp xã (qua bộ phận tiếp nhận và trả kết quả cấp xã) nơi người khuyết tật cư trú, khi nộp hồ sơ xuất trình sổ hộ khẩu hoặc chứng minh nhân dân để cán bộ tiếp nhận hồ sơ đối chiếu các thông tin kê khai trong đơn.

+ Chứng minh nhân dân hoặc căn cước công dân của đối tượng, người đại diện hợp pháp.

+ Giấy khai sinh đối với trẻ em.

+ Sổ hộ khẩu của đối tượng, người đại diện hợp pháp.

- Bước 2: Trong thời hạn 20 ngày, kể từ ngày nhận đơn đề nghị xác định mức độ khuyết tật, Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã có trách nhiệm:

+ Gửi văn bản tham khảo ý kiến cơ sở giáo dục về tình trạng khó khăn trong học tập, sinh hoạt, giao tiếp và kiến nghị về dạng khuyết tật, mức độ khuyết tật của người được xác định mức độ khuyết tật đang đi học theo Mẫu số 04 quy định tại Thông tư 01/2019/TT-BLĐTBXH.

+ Triệu tập các thành viên, gửi thông báo về thời gian và địa điểm xác định mức độ khuyết tật cho người khuyết tật hoặc người đại diện hợp pháp của họ.

+ Tổ chức đánh giá dạng khuyết tật và mức độ khuyết tật đối với người khuyết tật theo phương pháp quy định tại Điều 3 Thông tư 01/2019/TT-BLĐTBXH.

Việc thực hiện xác định mức độ khuyết tật được tiến hành tại Ủy ban nhân dân cấp xã hoặc Trạm y tế. Trường hợp người khuyết tật không thể đến được địa điểm quy định trên đây thì Hội đồng tiến hành xác định mức độ khuyết tật tại nơi cư trú của người khuyết tật.

- Bước 3: Lập hồ sơ, biên bản kết luận xác định mức độ khuyết tật của người được đánh giá theo Mẫu số 05 quy định tại Thông tư 01/2019/TT-BLĐTBXH.

+ Riêng đối với trường hợp người khuyết tật đã có kết luận của Hội đồng Giám định y khoa về khả năng tự phục vụ, mức độ suy giảm khả năng lao động trước ngày 01/6/2012, Hội đồng xác định mức độ khuyết tật căn cứ kết luận của Hội đồng giám định y khoa để xác định mức độ khuyết tật theo quy định tại

khoản 3 Điều 4 Nghị định số 28/2012/NĐ-CP của Chính phủ, cụ thể như sau: Người khuyết tật đặc biệt nặng khi được Hội đồng giám định y khoa kết luận không còn khả năng tự phục vụ hoặc suy giảm khả năng lao động từ 81% trở lên; Người khuyết tật nặng khi được Hội đồng giám định y khoa kết luận có khả năng tự phục vụ sinh hoạt nếu có người, phương tiện trợ giúp một phần hoặc suy giảm khả năng lao động từ 61% đến 80%; Người khuyết tật nhẹ khi được Hội đồng giám định y khoa kết luận có khả năng tự phục vụ sinh hoạt hoặc suy giảm khả năng lao động dưới 61%.

+ Đối với những trường hợp theo quy định tại khoản 2, Điều 15 Luật người khuyết tật (gồm: Hội đồng xác định mức độ khuyết tật không đưa ra được kết luận về mức độ khuyết tật; Người khuyết tật hoặc đại diện hợp pháp của người khuyết tật không đồng ý với kết luận của Hội đồng xác định mức độ khuyết tật; Có bằng chứng xác thực về việc xác định mức độ khuyết tật của Hội đồng xác định mức độ khuyết tật không khách quan, chính xác), thì Hội đồng cấp giấy giới thiệu và lập danh sách chuyển Hội đồng giám định y khoa thực hiện (qua Phòng Lao động- Thương binh và Xã hội).

- Bước 4: Trong thời hạn 05 ngày làm việc, kể từ ngày có biên bản kết luận của Hội đồng về dạng khuyết tật và mức độ khuyết tật, Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã niêm yết, thông báo công khai kết luận của Hội đồng tại trụ sở Ủy ban nhân dân cấp xã và cấp Giấy xác nhận khuyết tật. Trường hợp có khiếu nại, tố cáo hoặc không đồng ý với kết luận của Hội đồng thì trong thời hạn 05 ngày làm việc, Hội đồng tiến hành xác minh, thẩm tra, kết luận cụ thể và trả lời bằng văn bản cho người khiếu nại, tố cáo.

Đối với trường hợp do Hội đồng giám định y khoa xác định, kết luận về dạng khuyết tật và mức độ khuyết tật, trong thời hạn 05 ngày làm việc kể từ khi nhận được kết luận của Hội đồng Giám định y khoa, Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã cấp Giấy xác nhận khuyết tật.

b) Cách thức thực hiện:

Nộp hồ sơ trực tiếp tại Bộ phận tiếp nhận và trả kết quả cấp xã.

c) Thành phần, số lượng hồ sơ:

- Thành phần hồ sơ gồm:

* Đối với trường hợp xác định khuyết tật:

+ Đơn đề nghị (theo mẫu số 01).

+ Bản sao các giấy tờ y tế chứng minh về khuyết tật: bệnh án, giấy tờ khám, điều trị, phẫu thuật hoặc các giấy tờ liên quan khác (nếu có)

+ Bản sao kết luận của Hội đồng Giám định y khoa về khả năng tự phục vụ, mức độ suy giảm khả năng lao động đối với trường hợp người khuyết tật đã có kết luận của Hội đồng Giám định y khoa trước ngày 01/6/2012.

* Đối với trường hợp xác định lại khuyết tật:

+ Đơn đề nghị (theo mẫu số 01).

+ Bản sao các giấy tờ y tế chứng minh về khuyết tật: bệnh án, giấy tờ khám, điều trị, phẫu thuật, Giấy xác nhận khuyết tật cũ hoặc các giấy tờ liên quan khác (nếu có).

- Số lượng hồ sơ: 01 bộ.

d) Thời hạn giải quyết:

25 ngày làm việc kể từ ngày nhận được hồ sơ hợp lệ.

e) Đối tượng thực hiện thủ tục hành chính:

Người khuyết tật hoặc người đại diện hợp pháp của người khuyết tật

f) Cơ quan thực hiện thủ tục hành chính: Ủy ban nhân dân cấp xã

g) Kết quả thực hiện thủ tục hành chính: Giấy xác nhận khuyết tật

h) Lệ phí: Không

i) Tên mẫu đơn, mẫu tờ khai:

Đơn đề nghị xác định, xác định lại mức độ khuyết tật và cấp, đổi, cấp lại Giấy xác nhận khuyết tật (Mẫu số 01 ban hành kèm theo Thông tư 01/2019/TT-BLĐTBXH).

j) Yêu cầu, điều kiện thực hiện thủ tục hành chính: Không

k) Căn cứ pháp lý của thủ tục hành chính:

- Luật người khuyết tật ngày 17 tháng 6 năm 2010;

- Nghị định số 28/2012/NĐ-CP ngày 10 tháng 4 năm 2012 của Chính phủ Quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật người khuyết tật.

- Thông tư số 01/2019/TT-BLĐTBXH ngày 02 tháng 01 năm 2019 của Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội quy định về việc xác định mức độ khuyết tật do Hội đồng xác định mức độ khuyết tật thực hiện.

Mẫu số 01

(Ban hành kèm theo Thông tư số 01/2019/TT-BLĐTBXH ngày 02 tháng 01 năm 2019)

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

ĐƠN ĐỀ NGHỊ XÁC ĐỊNH, XÁC ĐỊNH LẠI MỨC ĐỘ KHUYẾT TẬT
VÀ CẤP, CẤP ĐỔI, CẤP LẠI GIẤY XÁC NHẬN KHUYẾT TẬT

Kính gửi: Chủ tịch Ủy ban nhân dân xã (phường, thị trấn)
Huyện (quận, thị xã, thành phố)
Tỉnh, thành phố.....

Sau khi tìm hiểu quy định về xác định mức độ khuyết tật, tôi đề nghị:

- Xác định mức độ khuyết tật và cấp Giấy xác nhận khuyết tật
- Xác định lại mức độ khuyết tật và cấp Giấy xác nhận khuyết tật
- Cấp lại Giấy xác nhận khuyết tật
- Cấp đổi Giấy xác nhận khuyết tật

(Trường hợp cấp đổi Giấy xác nhận khuyết tật thì không phải kê khai thông tin tại Mục III dưới đây).

Cụ thể:

I. Thông tin người được xác định mức độ khuyết tật

- Họ và tên:
- Sinh ngày..... tháng..... năm..... Giới tính:
- Số CMND hoặc căn cước công dân:
- Hộ khẩu thường trú:
- Nơi ở hiện nay:

II. Thông tin người đại diện hợp pháp (nếu có)

- Họ và tên:
- Mối quan hệ với người được xác định khuyết tật:
- Số CMND hoặc căn cước công dân:
- Hộ khẩu thường trú:
- Nơi ở hiện nay:
- Số điện thoại:

III. Thông tin về tình trạng khuyết tật

Thông tin về dạng khuyết tật (Đánh dấu x vào ô tương ứng)

STT	Các dạng khuyết tật	Có	Không
1	Khuyết tật vận động		
1.1	Mềm nhẽo hoặc co cứng toàn thân		
1.2	Thiếu tay hoặc không cử động được tay		
1.3	Thiếu chân hoặc không cử động được chân		
1.4	Yếu, liệt, teo cơ hoặc hạn chế vận động tay, chân, lưng, cổ		
1.5	Cong, vẹo, chân tay, lưng, cổ; gù cột sống lưng hoặc dị dạng, biến dạng khác trên cơ thể ở đầu, cổ, lưng, tay, chân		
1.6	Có kết luận của cơ sở y tế cấp tỉnh trở lên về suy giảm chức năng vận động		
2	Khuyết tật nghe, nói		
2.1	Không phát ra âm thanh, lời nói		
2.2	Phát ra âm thanh, lời nói nhưng không rõ tiếng, rõ câu		
2.3	Không nghe được		
2.4	Khiếm khuyết hoặc dị dạng cơ quan phát âm ảnh hưởng đến việc phát âm		
2.5	Khiếm khuyết hoặc dị dạng vành tai hoặc ống tai ngoài ảnh hưởng đến nghe		
2.6	Có kết luận của cơ sở y tế cấp tỉnh trở lên về suy giảm chức năng nghe, nói		
3	Khuyết tật nhìn		
3.1	Mù một hoặc hai mắt		
3.2	Thiếu một hoặc hai mắt		
3.3	Khó khăn khi nhìn hoặc không nhìn thấy các đồ vật		
3.4	Khó khăn khi phân biệt màu sắc hoặc không phân biệt được các màu sắc		
3.5	Rung, giật nhãn thị, đục nhân mắt hoặc sẹo loét giác mạc		
3.6	Bị dị tật, biến dạng ở vùng mắt		
3.7	Có kết luận của cơ sở y tế cấp tỉnh trở lên về suy giảm chức năng nhìn		

4	Khuyết tật thần kinh, tâm thần		
4.1	Thường ngồi một mình, chơi một mình, không bao giờ nói chuyện hoặc quan tâm tới bất kỳ ai		
4.2	Có những hành vi bất thường như kích động, cáu giận hoặc sợ hãi vô cớ gây ảnh hưởng đến sức khỏe, sự an toàn của bản thân và người khác		
4.3	Bất ngờ dừng mọi hoạt động, mắt mở trừng trừng không chớp, co giật chân tay, môi, mặt hoặc bất thành linh ngã xuống, co giật, sùi bọt mép, gọi hỏi không biết		
4.4	Bị mất trí nhớ, bỏ nhà đi lang thang		
4.5	Có kết luận của cơ sở y tế cấp tỉnh trở lên về suy giảm thần kinh, tâm thần		
5	Khuyết tật trí tuệ		
5.1	Khó khăn trong việc nhận biết người thân trong gia đình hoặc khó khăn trong giao tiếp với những người xung quanh so với người cùng lứa tuổi		
5.2	Chậm chạp, ngờ nghệch hoặc không thể làm được một việc đơn giản (so với tuổi) dù đã được hướng dẫn		
5.3	Khó khăn trong việc đọc, viết, tính toán và kỹ năng học tập khác so với người cùng tuổi do chậm phát triển trí tuệ		
5.4	Có kết luận cơ sở y tế cấp tỉnh trở lên về chậm phát triển trí tuệ		
6	Khuyết tật khác		
6.1	Có kết luận của cơ sở y tế cấp tỉnh trở lên về bệnh tê bì, mất cảm giác ở tay, chân hoặc sự bất thường của cơ thể làm giảm khả năng thực hiện các hoạt động; lao động; đọc, viết, tính toán và kỹ năng học tập khác; sinh hoạt hoặc giao tiếp		
6.2	Có kết luận của cơ sở y tế cấp tỉnh trở lên về bệnh hô hấp hoặc do bệnh tim mạch hoặc do rối loạn đại, tiểu tiện mặc dù đã được điều trị liên tục trên 3 tháng, làm giảm khả năng thực hiện các hoạt động; lao động; đọc, viết, tính toán và kỹ năng học tập khác; sinh hoạt hoặc giao tiếp		
6.3	Có kết luận của cơ sở y tế cấp tỉnh trở lên về rối loạn		

phổ tự kỷ hoặc các loại bệnh hiểm

2. Thông tin về mức độ khuyết tật (Trường hợp trẻ em dưới 6 tuổi không phải kê khai)

Mức độ thực hiện các hoạt động	Thực hiện được	Thực hiện được nhưng cần trợ giúp	Không thực hiện được	Không xác định được
1. Đi lại				
2. Ăn, uống				
3. Tiểu tiện, đại tiện				
4. Vệ sinh cá nhân như đánh răng, rửa mặt, tắm rửa...				
5. Mặc, cởi quần áo, giày dép				
6. Nghe và hiểu người khác nói gì				
7. Diễn đạt được ý muốn và suy nghĩ của bản thân qua lời nói				
8. Làm các việc gia đình như gấp quần áo, quét nhà, rửa bát, nấu cơm phù hợp với độ tuổi; lao động, sản xuất tạo thu nhập				
9. Giao tiếp xã hội, hòa nhập cộng đồng phù hợp với độ tuổi				
10. Đọc, viết, tính toán và kỹ năng học tập khác				

....., ngày.....tháng.....năm...

Người viết đơn
(Ký và ghi rõ họ tên)

Mẫu số 02

(Ban hành kèm theo Thông tư số 01/2019/TT-BLĐTBXH ngày 02 tháng 01 năm 2019)

HỘI ĐỒNG XÁC ĐỊNH CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
MĐKT Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

XÃ.....

**PHIẾU XÁC ĐỊNH MỨC ĐỘ KHUYẾT TẬT
ĐỐI VỚI TRẺ EM DƯỚI 6 TUỔI**

I. Thông tin người được xác định mức độ khuyết tật

- Họ và tên:
- Sinh ngày..... tháng..... năm..... Giới tính:
- Hộ khẩu thường trú:
- Nơi ở hiện nay:

II. Thông tin người đại diện hợp pháp (nếu có)

- Họ và tên:
- Mối quan hệ với người được xác định khuyết tật:
- Số CMND hoặc thẻ căn cước:
- Hộ khẩu thường trú:
- Nơi ở hiện nay:
- Số điện thoại:

III. Xác định dạng khuyết tật

STT	Các dạng khuyết tật	Có	Không
1	Khuyết tật vận động		
1.1	Mềm nhẽo hoặc co cứng toàn thân		
1.2	Thiếu tay hoặc không cử động được tay		
1.3	Thiếu chân hoặc không cử động được chân		
1.4	Yếu, liệt, teo cơ hoặc hạn chế vận động tay, chân, lưng, cổ		
1.5	Cong, vẹo chân tay; gù cột sống lưng hoặc dị		

	dạng, biến dạng khác ở đầu, cổ, lưng, tay, chân		
1.6	Có kết luận của cơ sở y tế cấp tỉnh trở lên về suy giảm chức năng vận động		
2	Khuyết tật nghe, nói		
2.1	Không phát ra âm thanh, lời nói		
2.2	Phát ra âm thanh, lời nói nhưng không rõ tiếng, rõ câu		
2.3	Không nghe được		
2.4	Khiếm khuyết hoặc dị dạng cơ quan phát âm ảnh hưởng đến việc phát âm		
2.5	Khiếm khuyết hoặc dị dạng vành tai hoặc ống tai ngoài ảnh hưởng đến nghe		
2.6	Có kết luận của cơ sở y tế cấp tỉnh trở lên về suy giảm chức năng nghe, nói		
3	Khuyết tật nhìn		
3.1	Mù một hoặc hai mắt		
3.2	Thiếu một hoặc hai mắt		
3.3	Khó khăn khi nhìn hoặc không nhìn thấy các đồ vật		
3.4	Khó khăn khi phân biệt màu sắc		
3.5	Rung, giật nhãn thị, đục nhân mắt hoặc sẹo loét giác mạc		
3.6	Bị dị tật, biến dạng ở vùng mắt		
3.7	Có kết luận của cơ sở y tế cấp tỉnh trở lên về suy giảm chức năng nhìn		
4	Khuyết tật thần kinh, tâm thần		
4.1	Thường xuyên lên cơn co giật		
4.2	Có kết luận của cơ sở y tế cấp tỉnh trở lên về bệnh thần kinh, tâm thần, tâm thần phân liệt		
5	Khuyết tật trí tuệ		
5.1	Khó khăn trong việc nhận biết người thân trong		

	gia đình hoặc khó khăn trong giao tiếp với những người xung quanh so với người cùng lứa tuổi		
5.2	Chậm chạp, ngờ nghệch hoặc không thể làm được một việc đơn giản (so với tuổi) dù đã được hướng dẫn		
5.3	Khó khăn trong việc đọc, viết, tính toán và kỹ năng học tập khác so với người cùng tuổi do chậm phát triển trí tuệ		
5.4	Có kết luận cơ sở y tế cấp tỉnh trở lên về chậm phát triển trí tuệ		
6	Khuyết tật khác		
6.1	Có kết luận của cơ sở y tế cấp tỉnh trở lên về bệnh tê bì, mất cảm giác ở tay, chân hoặc sự bất thường của cơ thể làm giảm khả năng thực hiện các hoạt động; lao động; đọc, viết, tính toán và kỹ năng học tập khác; sinh hoạt hoặc giao tiếp		
6.2	Có kết luận của cơ sở y tế cấp tỉnh trở lên về bệnh hô hấp hoặc do bệnh tim mạch hoặc do rối loạn đại, tiểu tiện mặc dù đã được điều trị liên tục trên 3 tháng, làm giảm khả năng thực hiện các hoạt động; lao động; đọc, viết, tính toán và kỹ năng học tập khác; sinh hoạt hoặc giao tiếp		
6.3	Có kết luận của cơ sở y tế cấp tỉnh trở lên về rối loạn phổ tự kỷ hoặc các loại bệnh hiếm		

IV. Xác định mức độ khuyết tật

STT	Các dấu hiệu	Có	Không
1	Khuyết tật đặc biệt nặng		
1.1	Mềm nhẽo hoặc co cứng toàn thân hoặc liệt toàn thân		
1.2	Thiếu hai tay		
1.3	Thiếu hai chân hoặc liệt hoàn toàn hai chân		
1.4	Thiếu một tay và thiếu một chân		

1.5	Mù hai mắt hoặc thiếu hai mắt		
1.6	Liệt hoàn toàn hai tay hoặc liệt nửa người		
1.7	Có kết luận của cơ sở y tế cấp tỉnh trở lên mắc một hoặc nhiều loại bệnh: bệnh bại não, não úng thủy, tâm thần phân liệt		
2	Khuyết tật nặng		
2.1	Không cử động được một tay hoặc không cử động được một chân		
2.2	Thiếu một tay		
2.3	Thiếu một chân		
2.4	Mù một mắt		
2.5	Thiếu một mắt		
2.6	Câm và điếc hoàn toàn		

V. Đề xuất kết luận dạng khuyết tật và mức độ khuyết tật:

1. Dạng khuyết tật (Ghi rõ dạng khuyết tật hoặc không khuyết tật):

.....

2. Mức độ khuyết tật:

3. Không đưa ra được kết luận về dạng khuyết tật, mức độ khuyết tật:.....

.....

Người ghi phiếu
(Ký, ghi rõ họ tên)

....., ngày ...tháng ...năm

Chủ tịch Hội đồng
(Ký tên, đóng dấu)

HỘI ĐỒNG XÁC ĐỊNH CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
 MĐKT Độc lập - Tự do - Hạnh phúc
 XÃ

**PHIẾU XÁC ĐỊNH MỨC ĐỘ KHUYẾT TẬT
 ĐỐI VỚI NGƯỜI TỪ ĐỦ 6 TUỔI TRỞ LÊN**

I. Thông tin người được xác định mức độ khuyết tật

- Họ và tên:
- Sinh ngày..... tháng..... năm..... Giới tính:
- Hộ khẩu thường trú:
- Số CMND hoặc căn cước công dân (nếu có):.....
- Nơi ở hiện nay:
- Số điện thoại:.....

II. Thông tin người đại diện hợp pháp (nếu có)

- Họ và tên:
- Mối quan hệ với người được xác định khuyết tật:
- Số CMND hoặc thẻ căn cước:
- Hộ khẩu thường trú:
- Nơi ở hiện nay:
- Số điện thoại:

III. Xác định dạng khuyết tật

STT	Các dạng khuyết tật	Có	Không
1	Khuyết tật vận động		
1.1	Mềm nhẽo hoặc co cứng toàn thân		
1.2	Thiếu tay hoặc không cử động được tay		
1.3	Thiếu chân hoặc không cử động được chân		
1.4	Yếu, liệt, teo cơ hoặc hạn chế vận động tay, chân, lưng, cổ		

1.5	Cong, vẹo, chân tay, lưng, cổ; gù cột sống lưng hoặc dị dạng, biến dạng khác trên cơ thể ở đầu, cổ, lưng, tay, chân		
1.6	Có kết luận của cơ sở y tế cấp tỉnh trở lên về suy giảm chức năng vận động		
2	Khuyết tật nghe, nói		
2.1	Không phát ra âm thanh, lời nói		
2.2	Phát ra âm thanh, lời nói nhưng không rõ tiếng, rõ câu		
2.3	Không nghe được		
2.4	Khiếm khuyết hoặc dị dạng cơ quan phát âm ảnh hưởng đến việc phát âm		
2.5	Khiếm khuyết hoặc dị dạng vành tai hoặc ống tai ngoài ảnh hưởng đến nghe		
2.6	Có kết luận của cơ sở y tế cấp tỉnh trở lên về suy giảm chức năng nghe, nói		
3	Khuyết tật nhìn		
3.1	Mù một hoặc hai mắt		
3.2	Thiếu một hoặc hai mắt		
3.3	Khó khăn khi nhìn hoặc không nhìn thấy các đồ vật		
3.4	Khó khăn khi phân biệt màu sắc		
3.5	Rung, giật nhãn thị, đục nhân mắt hoặc sẹo loét giác mạc		
3.6	Bị dị tật, biến dạng ở vùng mắt		
3.7	Có kết luận của cơ sở y tế cấp tỉnh trở lên về suy giảm chức năng nhìn		
4	Khuyết tật thần kinh, tâm thần		
4.1	Thường ngồi một mình, chơi một mình, không bao giờ nói chuyện hoặc quan tâm tới bất kỳ ai		
4.2	Có những hành vi bất thường như kích động, cáu giận hoặc sợ hãi vô cớ gây ảnh hưởng đến sức khỏe, sự an		

	toàn của bản thân và người khác		
4.3	Bất ngờ dừng mọi hoạt động, mất mở trùng trùng không chớp, co giật chân tay, môi, mặt hoặc bất tỉnh linh ngã xuống, co giật, sùi bọt mép, gọi hỏi không biết		
4.4	Bị mất trí nhớ, bỏ nhà đi lang thang		
4.5	Có kết luận của cơ sở y tế cấp tỉnh trở lên về suy giảm thần kinh, tâm thần, tâm thần phân liệt		
5	Khuyết tật trí tuệ		
5.1	Khó khăn trong việc nhận biết người thân trong gia đình hoặc khó khăn trong giao tiếp với những người xung quanh so với người cùng lứa tuổi		
5.2	Chậm chạp, ngờ nghệch hoặc không thể làm được một việc đơn giản (so với tuổi) dù đã được hướng dẫn		
5.3	Khó khăn trong đọc, viết, tính toán và kỹ năng học tập khác so với người cùng tuổi do chậm phát triển trí tuệ		
5.4	Có kết luận cơ sở y tế cấp tỉnh trở lên về chậm phát triển trí tuệ		
6	Khuyết tật khác		
6.1	Có kết luận của cơ sở y tế cấp tỉnh trở lên về bệnh tê bì, mất cảm giác ở tay, chân hoặc sự bất thường của cơ thể làm giảm khả năng thực hiện các hoạt động; lao động; đọc, viết, tính toán và kỹ năng học tập khác; sinh hoạt hoặc giao tiếp		
6.2	Có kết luận của cơ sở y tế cấp tỉnh trở lên về bệnh hô hấp hoặc do bệnh tim mạch hoặc do rối loạn đại, tiểu tiện mặc dù đã được điều trị liên tục trên 3 tháng, làm giảm khả năng thực hiện các hoạt động; lao động; đọc, viết, tính toán và kỹ năng học tập khác; sinh hoạt hoặc giao tiếp		
6.3	Có kết luận của cơ sở y tế cấp tỉnh trở lên về rối loạn phổ tự kỷ hoặc các loại bệnh hiếm		

IV. Xác định mức độ khuyết tật

Phần 1. Người khuyết tật được xác định mức độ khuyết tật đặc biệt nặng, khuyết tật nặng khi quan sát có một trong những dấu hiệu sau đây:

STT	Các dấu hiệu	Có	Không
1	Khuyết tật đặc biệt nặng		
1.1	Mềm nhẽo hoặc co cứng toàn thân hoặc liệt toàn thân		
1.2	Thiếu hai tay		
1.3	Mù hai mắt hoặc thiếu hai mắt		
1.4	Liệt hoàn toàn hai tay hoặc liệt nửa người		
1.5	Có kết luận của cơ sở y tế cấp tỉnh trở lên mắc một hoặc nhiều loại bệnh: bệnh bại não, não úng thủy, tâm thần phân liệt		
2	Khuyết tật nặng		
	Câm và điếc hoàn toàn		

Phần 2. Trường hợp người khuyết tật không thuộc mức độ khuyết tật đặc biệt nặng và khuyết tật nặng quy định ở Phần 1 thì đánh giá mức độ khuyết tật dựa trên các tiêu chí phục vụ nhu cầu sinh hoạt cá nhân như sau:

Mức độ thực hiện các hoạt động	Thực hiện được (0 điểm)	Thực hiện được nhưng cần trợ giúp (1 điểm)	Không thực hiện được (2 điểm)	Không xác định được (đánh dấu x)
1. Đi lại				
2. Ăn, uống				
3. Tiểu tiện, đại tiện				
4. Vệ sinh cá nhân như đánh răng, rửa mặt, tắm rửa...				
5. Mặc, cởi quần áo, giày dép				
6. Nghe và hiểu người khác nói gì				

7. Diễn đạt được ý muốn và suy nghĩ của bản thân qua lời nói				
8. Làm các việc gia đình như gấp quần áo, quét nhà, rửa bát, nấu cơm phù hợp với độ tuổi; hoạt động; lao động, sản xuất tạo thu nhập				
9. Giao tiếp xã hội, hòa nhập cộng đồng phù hợp với độ tuổi				
10. Đọc, viết, tính toán và kỹ năng học tập khác				

Tổng số điểm:.....

(Mức độ đặc biệt nặng: Từ 14 điểm trở lên; Mức độ nặng: Từ 7-13 điểm; Mức độ nhẹ: Từ 0-6 điểm)

V. Đề xuất xác định mức độ khuyết tật:

1. Dạng khuyết tật: (Ghi rõ dạng khuyết tật hoặc không khuyết tật)

.....

2. Mức độ khuyết tật:

3. Không đưa ra được kết luận về dạng khuyết tật, mức độ khuyết tật:

.....

Người ghi phiếu
(Ký, ghi rõ họ tên)

....., ngày ...tháng ...năm

Chủ tịch Hội đồng
(Ký tên, đóng dấu)

CƠ SỞ GIÁO DỤC CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

PHIẾU CUNG CẤP THÔNG TIN VỀ NGƯỜI ĐƯỢC
XÁC ĐỊNH MỨC ĐỘ KHUYẾT TẬT
(Phục vụ Hội đồng xác định mức độ khuyết tật)

1. Thông tin người được xác định mức độ khuyết tật

Họ và tên:..... Giới tính..... Dân tộc

Ngày, tháng, năm sinh:

Lớp..... Cơ sở giáo dục

Nơi ở hiện nay:

Số điện thoại liên lạc (của phụ huynh)

2. Thông tin về biểu hiện khó khăn

+ Về vận động:

+ Về nghe, nói:

+ Về nhìn:

+ Về hành vi, cảm xúc, tình cảm hoặc trí tuệ:

.....

+ Một số biểu hiện khác lạ:

.....

3. Thông tin về mức độ khó khăn trong giao tiếp và học tập

Mức độ Hoạt động	Thực hiện được	Thực hiện được nhưng cần trợ giúp	Không thực hiện được	Không xác định được	Biểu hiện cụ thể
1. Giao tiếp xã hội, tham gia các hoạt động hòa nhập cộng đồng phù hợp với độ tuổi					

2. Học tập:					
- Đọc					
- Viết					
- Tính toán					
- Kỹ năng học tập khác					

4. Đề xuất

.....

Giáo viên cung cấp thông tin
 (Ký, ghi rõ họ tên)

Đại diện cơ sở giáo dục
 (Ký tên đóng dấu)

Mẫu số 05

(Ban hành kèm theo Thông tư số 01/2019/TT-BLĐTBXH ngày 02 tháng 01 năm 2019)

ỦY BAN NHÂN DÂN XÃ CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
...
HỘI ĐỒNG XÁC ĐỊNH Độc lập - Tự do - Hạnh phúc
MĐKT

BIÊN BẢN

HỢP KẾT LUẬN DẠNG KHUYẾT TẬT VÀ MỨC ĐỘ KHUYẾT TẬT

I. Thời gian, địa điểm

Hôm nay, vào hồigiờ.....ngàytháng.....năm..... tại

II. Thành phần Hội đồng xác định mức độ khuyết tật

1. Ông (bà) Chủ tịch Hội đồng, chủ trì;
2. Ông (bà) Công chức cấp xã phụ trách công tác lao động, thương binh và xã hội, thư ký;
3. Ông (bà) Trạm trưởng trạm y tế cấp xã, thành viên;
4. Ông (bà) Chủ tịch (hoặc phó) Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam Việt Nam, thành viên;
5. Ông (bà) Chủ tịch (hoặc phó) Hội Liên hiệp phụ nữ Việt Nam, thành viên;
6. Ông (bà) Bí thư (hoặc phó) Đoàn Thanh niên cộng sản Hồ Chí Minh, thành viên;
7. Ông (bà) Chủ tịch (hoặc phó) Hội Cựu chiến binh, thành viên;
8. Ông (bà) Đại diện tổ chức của người khuyết tật, thành viên.

III. Nội dung.

1. Xác định dạng khuyết tật và mức độ khuyết tật cho Ông (bà).....

Giới tính:..... Ngày, tháng, năm sinh:

Hiện có hộ khẩu thường trú tại

Nơi ở hiện nay

2. Hội đồng quan sát, phỏng vấn người được xác định mức độ khuyết tật hoặc người đại diện hợp pháp của họ.

3. Công chức cấp xã phụ trách công tác lao động, thương binh và xã hội báo cáo kết quả thu thập thông tin Phiếu xác định mức độ khuyết tật.

4. Ý kiến của các thành viên dự họp (Ghi chi tiết):

5. Kết quả biểu quyết

Nội dung biểu quyết	Số ý kiến đồng ý
1. Dạng khuyết tật	
Vận động	
Nghe, nói	
Nhìn	
Thần kinh, tâm thần	
Trí tuệ	
Khác	
2. Mức độ khuyết tật	
Đặc biệt nặng	
Nặng	
Nhẹ	
3. Không khuyết tật	
4. Không đưa ra được kết luận về dạng tật, mức độ khuyết tật	

6. Kết luận

Hội đồng thống nhất kết luận như sau:

Dạng khuyết tật (ghi rõ):

Mức độ khuyết tật (ghi rõ):

Không khuyết tật:

Không đưa ra được kết luận về dạng tật, mức độ khuyết tật:

Cuộc họp kết thúc hồi giờ..... ngày..... tháng..... năm.....

Biên bản này được lập thành 03 bản, 01 bản bổ sung hồ sơ xác định khuyết tật, 01 bản gửi Chủ tịch UBND xã, 01 bản lưu./.

THƯ KÝ
(Ký, ghi rõ họ tên)

CÁC THÀNH VIÊN THAM DỰ
(Ký, ghi rõ họ tên)

CHỦ TỊCH HỘI ĐỒNG
(Ký đóng dấu)

4. Cấp đổi, cấp lại Giấy xác nhận khuyết tật

a) Trình tự thực hiện:

- Bước 1: Khi có nhu cầu đổi hoặc cấp lại Giấy xác nhận khuyết tật thì người khuyết tật hoặc người đại diện hợp pháp của người khuyết tật làm đơn theo Mẫu số 01 gửi Ủy ban nhân dân cấp xã nơi người khuyết tật cư trú.

- Bước 2: Sau 05 ngày làm việc, Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã căn cứ hồ sơ đang lưu giữ quyết định đổi hoặc cấp lại Giấy xác nhận khuyết tật.

Đối với trường hợp quy định tại điểm a và điểm c, Khoản 2 Điều 8 (trường hợp người đề nghị xác định lại mức độ khuyết tật do nguyên nhân thay đổi dạng khuyết tật hoặc mức độ khuyết tật; người khuyết tật từ đủ 6 tuổi trở lên trừ trường hợp người khuyết tật đặc biệt nặng quy định tại điểm 1.1, 1.2, 1.5, 1.6, 1.7 Mục IV Mẫu số 02 Thông tư 01/2019/TT-BLĐTBXH thì thực hiện xác định lại mức độ khuyết tật.

b) Cách thức thực hiện:

Nộp hồ sơ trực tiếp tại Bộ phận tiếp nhận và trả kết quả cấp xã.

c) Thành phần, số lượng hồ sơ:

- Thành phần hồ sơ gồm: Đơn đề nghị xác định, xác định lại mức độ khuyết tật và cấp, cấp đổi, cấp lại Giấy xác nhận khuyết tật (Mẫu số 01 ban hành kèm theo Thông tư 01/2019/TT-BLĐTBXH)

- Số lượng hồ sơ: 01 bộ.

d) Thời hạn giải quyết:

05 ngày làm việc kể từ ngày nhận được hồ sơ hợp lệ.

e) Đối tượng thực hiện thủ tục hành chính:

Người khuyết tật hoặc người đại diện hợp pháp của người khuyết tật

f) Cơ quan thực hiện thủ tục hành chính: Ủy ban nhân dân cấp xã

g) Kết quả thực hiện thủ tục hành chính: Giấy xác nhận khuyết tật

h) Lệ phí: Không

i) Tên mẫu đơn, mẫu tờ khai:

Đơn đề nghị xác định, xác định lại mức độ khuyết tật và cấp, cấp đổi, cấp lại Giấy xác nhận khuyết tật (Mẫu số 01 ban hành kèm theo Thông tư 01/2019/TT-BLĐTBXH).

j) Yêu cầu, điều kiện thực hiện thủ tục hành chính:

- Cấp đổi Giấy xác nhận khuyết tật trong những trường hợp sau:

+ Giấy xác nhận khuyết tật sai thông tin so với Chứng minh nhân dân, căn cước công dân hoặc giấy tờ có giá trị pháp lý khác;

- + Giấy xác nhận khuyết tật hư hỏng không sử dụng được.
- Cấp lại Giấy xác nhận khuyết tật trong những trường hợp sau:
 - + Thay đổi dạng khuyết tật hoặc mức độ khuyết tật;
 - + Mất Giấy xác nhận khuyết tật;
 - + Người khuyết tật từ đủ 6 tuổi trở lên trừ trường hợp người khuyết tật đặc biệt nặng quy định tại điểm 1.1, 1.2, 1.5, 1.6, 1.7 Mục IV Mẫu số 02 Thông tư 01/2019/TT-BLĐTBXH.

k) Căn cứ pháp lý của thủ tục hành chính:

- Luật người khuyết tật ngày 17 tháng 6 năm 2010;
- Nghị định số 28/2012/NĐ-CP ngày 10 tháng 4 năm 2012 của Chính phủ Quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật người khuyết tật.
- Thông tư số 01/2019/TT-BLĐTBXH ngày 02 tháng 01 năm 2019 của Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội quy định về việc xác định mức độ khuyết tật do Hội đồng xác định mức độ khuyết tật thực hiện.

Mẫu số 01

(Ban hành kèm theo Thông tư số 01/2019/TT-BLĐTBXH ngày 02 tháng 01 năm 2019)

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

**ĐƠN ĐỀ NGHỊ XÁC ĐỊNH, XÁC ĐỊNH LẠI MỨC ĐỘ KHUYẾT TẬT
VÀ CẤP, CẤP ĐỔI, CẤP LẠI GIẤY XÁC NHẬN KHUYẾT TẬT**

Kính gửi: Chủ tịch Ủy ban nhân dân xã (phường, thị trấn)
Huyện (quận, thị xã, thành phố)
Tỉnh, thành phố.....

Sau khi tìm hiểu quy định về xác định mức độ khuyết tật, tôi đề nghị:

- Xác định mức độ khuyết tật và cấp Giấy xác nhận khuyết tật
- Xác định lại mức độ khuyết tật và cấp Giấy xác nhận khuyết tật
- Cấp lại Giấy xác nhận khuyết tật
- Cấp đổi Giấy xác nhận khuyết tật

(Trường hợp cấp đổi Giấy xác nhận khuyết tật thì không phải kê khai thông tin tại Mục III dưới đây).

Cụ thể:

I. Thông tin người được xác định mức độ khuyết tật

- Họ và tên:
- Sinh ngày..... tháng..... năm..... Giới tính:
- Số CMND hoặc căn cước công dân:
- Hộ khẩu thường trú:
- Nơi ở hiện nay:

II. Thông tin người đại diện hợp pháp (nếu có)

- Họ và tên:
- Mối quan hệ với người được xác định khuyết tật:
- Số CMND hoặc căn cước công dân:
- Hộ khẩu thường trú:
- Nơi ở hiện nay:
- Số điện thoại:

III. Thông tin về tình trạng khuyết tật

Thông tin về dạng khuyết tật (Đánh dấu x vào ô tương ứng)

STT	Các dạng khuyết tật	Có	Không
1	Khuyết tật vận động		
1.1	Mềm nhẽo hoặc co cứng toàn thân		
1.2	Thiếu tay hoặc không cử động được tay		
1.3	Thiếu chân hoặc không cử động được chân		
1.4	Yếu, liệt, teo cơ hoặc hạn chế vận động tay, chân, lưng, cổ		
1.5	Cong, vẹo, chân tay, lưng, cổ; gù cột sống lưng hoặc dị dạng, biến dạng khác trên cơ thể ở đầu, cổ, lưng, tay, chân		
1.6	Có kết luận của cơ sở y tế cấp tỉnh trở lên về suy giảm chức năng vận động		
2	Khuyết tật nghe, nói		
2.1	Không phát ra âm thanh, lời nói		
2.2	Phát ra âm thanh, lời nói nhưng không rõ tiếng, rõ câu		
2.3	Không nghe được		
2.4	Khiếm khuyết hoặc dị dạng cơ quan phát âm ảnh hưởng đến việc phát âm		
2.5	Khiếm khuyết hoặc dị dạng vành tai hoặc ống tai ngoài ảnh hưởng đến nghe		
2.6	Có kết luận của cơ sở y tế cấp tỉnh trở lên về suy giảm chức năng nghe, nói		
3	Khuyết tật nhìn		
3.1	Mù một hoặc hai mắt		
3.2	Thiếu một hoặc hai mắt		
3.3	Khó khăn khi nhìn hoặc không nhìn thấy các đồ vật		
3.4	Khó khăn khi phân biệt màu sắc hoặc không phân biệt được các màu sắc		
3.5	Rung, giật nhãn thị, đục nhân mắt hoặc sẹo loét giác mạc		
3.6	Bị dị tật, biến dạng ở vùng mắt		
3.7	Có kết luận của cơ sở y tế cấp tỉnh trở lên về suy giảm chức năng nhìn		

4	Khuyết tật thần kinh, tâm thần		
4.1	Thường ngồi một mình, chơi một mình, không bao giờ nói chuyện hoặc quan tâm tới bất kỳ ai		
4.2	Có những hành vi bất thường như kích động, cáu gắt hoặc sợ hãi vô cớ gây ảnh hưởng đến sức khỏe, sự an toàn của bản thân và người khác		
4.3	Bất ngờ dừng mọi hoạt động, mắt mở trừng trừng không chớp, co giật chân tay, môi, mặt hoặc bất thành linh ngã xuống, co giật, sùi bọt mép, gọi hỏi không biết		
4.4	Bị mất trí nhớ, bỏ nhà đi lang thang		
4.5	Có kết luận của cơ sở y tế cấp tỉnh trở lên về suy giảm thần kinh, tâm thần		
5	Khuyết tật trí tuệ		
5.1	Khó khăn trong việc nhận biết người thân trong gia đình hoặc khó khăn trong giao tiếp với những người xung quanh so với người cùng lứa tuổi		
5.2	Chậm chạp, ngờ nghệch hoặc không thể làm được một việc đơn giản (so với tuổi) dù đã được hướng dẫn		
5.3	Khó khăn trong việc đọc, viết, tính toán và kỹ năng học tập khác so với người cùng tuổi do chậm phát triển trí tuệ		
5.4	Có kết luận cơ sở y tế cấp tỉnh trở lên về chậm phát triển trí tuệ		
6	Khuyết tật khác		
6.1	Có kết luận của cơ sở y tế cấp tỉnh trở lên về bệnh tê bì, mất cảm giác ở tay, chân hoặc sự bất thường của cơ thể làm giảm khả năng thực hiện các hoạt động; lao động; đọc, viết, tính toán và kỹ năng học tập khác; sinh hoạt hoặc giao tiếp		
6.2	Có kết luận của cơ sở y tế cấp tỉnh trở lên về bệnh hô hấp hoặc do bệnh tim mạch hoặc do rối loạn đại, tiểu tiện mặc dù đã được điều trị liên tục trên 3 tháng, làm giảm khả năng thực hiện các hoạt động; lao động; đọc, viết, tính toán và kỹ năng học tập khác; sinh hoạt hoặc giao tiếp		
6.3	Có kết luận của cơ sở y tế cấp tỉnh trở lên về rối loạn		

phổ tự kỷ hoặc các loại bệnh hiếm

2. Thông tin về mức độ khuyết tật (Trường hợp trẻ em dưới 6 tuổi không phải kê khai)

Mức độ thực hiện các hoạt động	Thực hiện được	Thực hiện được nhưng cần trợ giúp	Không thực hiện được	Không xác định được
1. Đi lại				
2. Ăn, uống				
3. Tiêu tiện, đại tiện				
4. Vệ sinh cá nhân như đánh răng, rửa mặt, tắm rửa...				
5. Mặc, cởi quần áo, giày dép				
6. Nghe và hiểu người khác nói gì				
7. Diễn đạt được ý muốn và suy nghĩ của bản thân qua lời nói				
8. Làm các việc gia đình như gấp quần áo, quét nhà, rửa bát, nấu cơm phù hợp với độ tuổi; lao động, sản xuất tạo thu nhập				
9. Giao tiếp xã hội, hòa nhập cộng đồng phù hợp với độ tuổi				
10. Đọc, viết, tính toán và kỹ năng học tập khác				

....., ngày.....tháng.....năm...

Người viết đơn
(Ký và ghi rõ họ tên)

5. Trợ giúp xã hội đột xuất về hỗ trợ làm nhà ở, sửa chữa nhà ở

a) Trình tự thực hiện:

- Bước 1: Hộ nghèo, hộ cận nghèo, hộ gia đình có hoàn cảnh khó khăn về nhà ở lập Tờ khai đề nghị hỗ trợ về nhà ở (theo mẫu), gửi Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã (qua Bộ phận tiếp nhận và trả kết quả cấp xã).

- Bước 2: Trong thời hạn 02 ngày, kể từ ngày nhận được Tờ khai đề nghị của hộ gia đình, Hội đồng xét duyệt thống nhất danh sách, mức hỗ trợ, trình Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã quyết định.

- Bước 3: Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã quyết định cứu trợ ngay những trường hợp cấp thiết. Trường hợp thiếu nguồn lực thì có văn bản đề nghị trợ giúp gửi Phòng Lao động - Thương binh và Xã hội (qua Bộ phận tiếp nhận và trả kết quả cấp huyện).

- Bước 4: Phòng Lao động - Thương binh và Xã hội thẩm định, trình Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp huyện quyết định hỗ trợ.

- Bước 5: Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp huyện xem xét, quyết định hỗ trợ. Trường hợp thiếu nguồn lực thì có văn bản đề nghị trợ giúp gửi Sở Lao động - Thương binh và Xã hội, Sở Tài chính; Sở Lao động - Thương binh và Xã hội chủ trì, phối hợp với Sở Tài chính tổng hợp, trình Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp tỉnh xem xét, quyết định. Trường hợp thiếu nguồn lực, Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp tỉnh có văn bản gửi Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội, Bộ Tài chính; Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội chủ trì, phối hợp với Bộ Tài chính trình Thủ tướng Chính phủ xem xét, quyết định.

b) Cách thức thực hiện:

Nộp hồ sơ trực tiếp hoặc gửi qua đường bưu điện tới Bộ phận tiếp nhận và trả kết quả cấp xã.

c) Thành phần, số lượng hồ sơ:

- Thành phần hồ sơ gồm: Tờ khai đề nghị hỗ trợ về nhà ở (theo mẫu số 07 ban hành kèm theo Thông tư số 29/2014/TTLT-BLĐTBXH-BTC)

- Số lượng hồ sơ: 01 (một) bộ.

d) Đối tượng thực hiện thủ tục hành chính:

Hộ nghèo, hộ cận nghèo, hộ gia đình có hoàn cảnh khó khăn về nhà ở theo quy định tại Điều 15 Nghị định số 136/2013/NĐ-CP.

e) Cơ quan thực hiện thủ tục hành chính:

Ủy ban nhân dân cấp xã.

f) Kết quả thực hiện thủ tục hành chính:

Quyết định trợ giúp của Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã.

g) Lệ phí: Không.

h) Tên mẫu đơn, mẫu tờ khai:

Tờ khai đề nghị hỗ trợ về nhà ở (mẫu số 07 ban hành kèm theo Thông tư số 29/2014/TTLT-BLĐTĐBXH-BTC)

i) Yêu cầu, điều kiện thực hiện thủ tục hành chính: Không

j) Căn cứ pháp lý của thủ tục hành chính:

- Nghị định số 136/2013/NĐ-CP ngày 21 tháng 10 năm 2013 của Chính phủ quy định chính sách trợ giúp xã hội đối với đối tượng bảo trợ xã hội.

- Thông tư liên tịch số 29/2014/TTLT-BLĐTĐBXH-BTC ngày 24 tháng 10 năm 2014 của Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội và Bộ Tài chính hướng dẫn thực hiện một số điều của Nghị định số 136/2013/NĐ-CP ngày 21 tháng 10 năm 2013 của Chính phủ quy định chính sách trợ giúp xã hội đối với đối tượng bảo trợ xã hội.

Mẫu số 07

*(Ban hành kèm theo Thông tư liên tịch số 29 /2014/TTLT-BLĐT BXH-BTC
ngày 24 tháng 10 năm 2014)*

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

TỜ KHAI ĐỀ NGHỊ HỖ TRỢ VỀ NHÀ Ở

Kính gửi: Chủ tịch UBND xã/phường/thị trấn

I. THÔNG TIN HỘ GIA ĐÌNH

1. Họ và tên chủ hộ *(Viết chữ in hoa)*:

Ngày/tháng/năm sinh: / / Giới tính: Dân tộc:

CMND số Cấp ngày / / Nơi cấp:

2. Nơi ở hiện nay của hộ (ghi rõ địa chỉ)

3. Hộ khẩu thường trú của hộ:

Số sổ hộ khẩu: Ngày cấp / / Nơi cấp:

4. Tổng số nhân khẩu trong hộ người. Trong đó: số người trong độ tuổi lao động người

5. Thuộc diện hộ nghèo, cận nghèo, khó khăn kinh tế hay không nghèo? *(Ghi cụ thể)*

6. Tình trạng nhà ở trước khi thiên tai xảy ra *(mô tả cụ thể loại nhà kiên cố, bán kiên cố, nhà tạm, mức độ sử dụng...)*:

7. Tình trạng nhà ở hiện nay *(Ghi cụ thể hiện trạng như đổ sập, trôi, cháy hoàn toàn, phải di rời nhà ở khẩn cấp, hư hỏng nặng...)*:

8. Hiện tại hộ gia đình đang ở đâu *(ghi cụ thể)*?

Tôi xin cam đoan những thông tin trên là đúng sự thật, nếu sai tôi hoàn toàn chịu trách nhiệm

....., ngày..... tháng..... năm.....

NGƯỜI KHAI

(Ký, ghi rõ họ tên)

II. KẾT LUẬN CỦA HỘI ĐỒNG XÉT DUYỆT

Hội đồng xét duyệt xã/phường/thị trấn: đã xem xét tờ khai,
xác minh thông tin của hộ gia đình và họp ngàytháng.....năm.....
thống nhất kết luận như sau:

1. Về thông tin kê khai:

2. Về thiệt hại nhà ở:

3. Kết luận (*ghi cụ thể*).....

Đề nghị Chủ tịch Ủy ban nhân dân xã/phường/thị trấn
xem xét, quyết định./.

Ngày tháng năm 20...

THƯ KÝ HỘI ĐỒNG

CHỦ TỊCH HỘI ĐỒNG XÉT DUYỆT

XÉT DUYỆT

(*Ký, ghi rõ họ tên*)

(*Ký, ghi rõ họ tên*)

6. Trợ giúp xã hội đột xuất về hỗ trợ chi phí mai táng

a) Trình tự thực hiện:

- Bước 1: Khi có người chết, mất tích do thiên tai, hỏa hoạn, tai nạn giao thông, tai nạn lao động đặc biệt nghiêm trọng hoặc các lý do bất khả kháng khác, cơ quan, tổ chức, gia đình hoặc cá nhân trực tiếp mai táng làm hồ sơ theo quy định, gửi Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã (qua Bộ phận tiếp nhận và trả kết quả cấp xã).

- Bước 2: Trong thời hạn 02 ngày, kể từ ngày nhận được hồ sơ đề nghị của cơ quan, tổ chức, gia đình hoặc cá nhân trực tiếp mai táng, Hội đồng xét duyệt thống nhất danh sách, mức hỗ trợ chi phí mai táng, trình Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã quyết định.

- Bước 3: Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã quyết định hỗ trợ chi phí mai táng ngay những trường hợp cấp thiết. Trường hợp thiếu nguồn lực thì có văn bản đề nghị trợ giúp gửi Phòng Lao động - Thương binh và Xã hội (qua Bộ phận tiếp nhận và trả kết quả cấp huyện).

- Bước 4: Phòng Lao động - Thương binh và Xã hội thẩm định, trình Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp huyện quyết định hỗ trợ.

- Bước 5: Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp huyện xem xét, quyết định hỗ trợ. Trường hợp thiếu nguồn lực thì có văn bản đề nghị trợ giúp gửi Sở Lao động - Thương binh và Xã hội, Sở Tài chính; Sở Lao động - Thương binh và Xã hội chủ trì, phối hợp với Sở Tài chính tổng hợp, trình Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp tỉnh xem xét, quyết định. Trường hợp thiếu nguồn lực, Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp tỉnh có văn bản gửi Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội, Bộ Tài chính; Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội chủ trì, phối hợp với Bộ Tài chính trình Thủ tướng Chính phủ xem xét, quyết định.

b) Cách thức thực hiện:

Nộp hồ sơ trực tiếp Bộ phận tiếp nhận và trả kết quả cấp xã.

c) Thành phần, số lượng hồ sơ:

- Thành phần hồ sơ gồm:

+ Tờ khai đề nghị hỗ trợ chi phí mai táng (theo mẫu số 06 ban hành kèm theo Thông tư số 29/2014/TTLT-BLĐTBXH-BTC).

+ Bản sao giấy báo tử của người bị chết, mất tích hoặc xác nhận của công an cấp xã.

- Số lượng hồ sơ: 01 (một) bộ.

d) Đối tượng thực hiện thủ tục hành chính:

Cơ quan, tổ chức, gia đình hoặc cá nhân trực tiếp mai táng người bị chết.

e) **Cơ quan thực hiện thủ tục hành chính:** Ủy ban nhân dân cấp xã.

f) **Kết quả thực hiện thủ tục hành chính:**

Quyết định hỗ trợ chi phí mai táng của Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã.

g) **Lệ phí:** Không.

h) **Tên mẫu đơn, mẫu tờ khai:**

Tờ khai đề nghị hỗ trợ chi phí mai táng (mẫu số 06 ban hành kèm theo Thông tư số 29/2014/TTLT-BLĐTĐBXH-BTC).

i) **Yêu cầu, điều kiện thực hiện thủ tục hành chính:** Không

j) **Căn cứ pháp lý của thủ tục hành chính:**

- Nghị định số 136/2013/NĐ-CP ngày 21 tháng 10 năm 2013 của Chính phủ quy định chính sách trợ giúp xã hội đối với đối tượng bảo trợ xã hội;

- Thông tư liên tịch số 29/2014/TTLT-BLĐTĐBXH-BTC ngày 24 tháng 10 năm 2014 của Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội và Bộ Tài chính hướng dẫn thực hiện một số điều của Nghị định số 136/2013/NĐ-CP ngày 21 tháng 10 năm 2013 của Chính phủ quy định chính sách trợ giúp xã hội đối với đối tượng bảo trợ xã hội.

Mẫu số 06

(Ban hành kèm theo Thông tư liên tịch số /2014/TTLT-BLĐTĐ-BHXH-BTC

ngày tháng năm 2014)

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

TỜ KHAI

ĐỀ NGHỊ HỖ TRỢ CHI PHÍ MAI TÁNG

Kính gửi: Chủ tịch ủy ban nhân dân xã/phường/thị trấn

I. THÔNG TIN HỘ

1 Họ và tên (Viết chữ in hoa):

Ngày/tháng/năm sinh:/...../..... Giới tính: Dân tộc:

CMND số Cấp ngày..... / /..... Nơi cấp:.....

2. Nơi ở hiện nay (ghi rõ địa chỉ):

3. Hộ khẩu thường trú:

II. THÔNG TIN NGƯỜI CHẾT

2.1 Họ và tên người chết (Viết chữ in hoa):

Ngày/tháng/năm sinh:/...../..... Giới tính: Dân tộc:

CMND số Cấp ngày..... / /..... Nơi cấp:.....

2.2. Hộ khẩu thường trú:

2.3. Ngày tháng năm chết/...../.....

2.4. Nguyên nhân chết

2.5. Tình trạng mai táng (ghi cụ thể người đứng ra mai táng, thời gian, địa điểm mai táng...):

Tôi xin cam đoan những lời khai trên là đúng sự thực, nếu có điều gì khai man tôi xin chịu trách nhiệm hoàn toàn.

Ngày..... tháng năm 20...

Người khai

(ký, ghi rõ họ tên)

XÁC NHẬN CỦA ỦY BAN NHÂN DÂN XÃ/PHƯỜNG/THỊ TRẤN
UBND xã xác nhận trường hợp trên là đúng. Đề nghị
UBND xem xét hỗ trợ kinh phí mai táng theo quy
định.

TM.UBND XÃ/PHƯỜNG/THỊ TRẤN

CHỦ TỊCH

(Ký, ghi rõ họ tên, đóng dấu)

7. Xác nhận hộ gia đình làm nông nghiệp, lâm nghiệp, ngư nghiệp và diêm nghiệp có mức sống trung bình giai đoạn 2016-2020 thuộc diện đối tượng được ngân sách nhà nước hỗ trợ đóng bảo hiểm y tế

a) Trình tự thực hiện:

- Bước 1: Hộ gia đình có nhu cầu tham gia bảo hiểm y tế làm Giấy đề nghị, nộp trực tiếp hoặc gửi qua đường bưu điện đến Ủy ban nhân dân cấp xã (qua bộ phận tiếp nhận và trả kết quả cấp xã) thẩm định.

- Bước 2: Ủy ban nhân dân cấp xã tiếp nhận Giấy đề nghị của các hộ gia đình và chỉ đạo Ban giảm nghèo cấp xã tổ chức thẩm định theo quy trình quy định tại khoản 2 Điều 3 Thông tư số 02/2016/TT-BLĐTBXH.

- Bước 3: Ủy ban nhân dân cấp xã xác nhận hộ gia đình thuộc đối tượng được ngân sách nhà nước hỗ trợ đóng bảo hiểm y tế đối với các trường hợp đủ điều kiện theo quy định.

b) Cách thức thực hiện:

Nộp hồ sơ trực tiếp hoặc gửi qua đường bưu điện đến Bộ phận tiếp nhận và trả kết quả cấp xã.

c) Thành phần, số lượng hồ sơ:

- Thành phần hồ sơ gồm: 01 Giấy đề nghị xác định hộ gia đình làm nông nghiệp, lâm nghiệp, ngư nghiệp và diêm nghiệp có mức sống trung bình.

- Số lượng hồ sơ: 01 bộ.

d) Thời gian giải quyết:

10 ngày làm việc kể từ ngày nhận được hồ sơ hợp lệ.

e) Đối tượng thực hiện thủ tục hành chính:

Hộ gia đình làm nông nghiệp, lâm nghiệp, ngư nghiệp và diêm nghiệp trên phạm vi cả nước.

f) Cơ quan thực hiện thủ tục hành chính: Ủy ban nhân dân cấp xã.

g) Kết quả thực hiện thủ tục hành chính:

Xác nhận của Ủy ban nhân dân cấp xã.

h) Lệ phí: Không

i) Mẫu đơn, tờ khai:

Mẫu số 1 của Phụ lục ban hành kèm theo Thông tư số 02/2016/TT-BLĐTBXH: Giấy đề nghị xác định hộ gia đình làm nông nghiệp, lâm nghiệp, ngư nghiệp và diêm nghiệp có mức sống trung bình.

j) Yêu cầu, điều kiện thực hiện thủ tục hành chính:

Hộ gia đình làm nông nghiệp, lâm nghiệp và diêm nghiệp có nhu cầu tham gia bảo hiểm y tế

k) Căn cứ pháp lý của thủ tục hành chính:

- Căn cứ Nghị định số 105/2014/NĐ-CP ngày 15 tháng 11 năm 2014 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế;

- Căn cứ Quyết định số 59/2015/QĐ-TTg ngày 19 tháng 11 năm 2015 của Thủ tướng Chính phủ ban hành chuẩn nghèo tiếp cận đa chiều áp dụng cho giai đoạn 2016-2020;

- Thông tư số 02/2016/TT-BLĐTBXH ngày 25 tháng 3 năm 2016 của Bộ trưởng Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội hướng dẫn quy trình xác định hộ gia đình làm nông nghiệp, lâm nghiệp, ngư nghiệp và diêm nghiệp có mức sống trung bình giai đoạn 2016-2020.

Mẫu số 1

(Ban hành kèm theo Thông tư số 22/2014/TT-BLĐTBXH ngày 29/8/2014)

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

GIẤY ĐỀ NGHỊ XÉT DUYỆT, XÁC NHẬN HỘ GIA ĐÌNH THUỘC
DIỆN ĐỐI TƯỢNG ĐƯỢC NGÂN SÁCH NHÀ NƯỚC HỖ TRỢ ĐÓNG
BẢO HIỂM Y TẾ THEO PHÁP LUẬT BẢO HIỂM Y TẾ

Kính gửi: Ủy ban nhân dân xã.....

Họ và tên: Nam: Nữ:

Sinh ngày..... tháng..... năm..... Dân tộc:

Số CMND: Nơi cấp: Ngày cấp:

Nơi đăng ký hộ khẩu thường trú:

Nghề nghiệp (nông nghiệp, lâm nghiệp, ngư nghiệp, diêm nghiệp):

Chỗ ở hiện tại (Thôn, ấp, xã; phường, thị trấn; quận, huyện, thị xã; tỉnh, thành phố):

Ước tính thu nhập bình quân của gia đình/tháng (ngàn đồng/tháng):

.....

Thông tin các thành viên của hộ:

Số TT	Họ và tên	Quan hệ với chủ hộ (Vợ, chồng, con...)
01		
...		

Gia đình tôi có nhu cầu tham gia bảo hiểm y tế tự nguyện, đề nghị Ủy ban nhân dân xã xét duyệt, công nhận gia đình tôi là hộ có mức sống trung bình được ngân sách nhà nước hỗ trợ đóng bảo hiểm y tế theo pháp luật bảo hiểm y tế./

Xác nhận của UBND cấp xã: , ngày.... tháng... năm 20...

Xác nhận Ông (bà).....có hộ khẩu
thường trú/tạm trú tại xã.....

Người viết đơn
(Ký, ghi rõ họ và tên)

Có mức thu nhập trung bình người/
tháng:..... thuộc/không thuộc
diện đối tượng: ngân sách nhà nước hỗ
trợ đóng bảo hiểm y tế theo pháp luật bảo
hiểm y tế.

TM. UBND xã

8. Đăng ký hoạt động đối với cơ sở trợ giúp xã hội dưới 10 đối tượng có hoàn cảnh khó khăn

a) Trình tự thực hiện:

- Bước 1: Người đứng đầu cơ sở nộp 01 bộ hồ sơ theo quy định đến Ủy ban nhân dân cấp xã nơi cơ sở có trụ sở.

- Bước 2: Ủy ban nhân dân cấp xã có trách nhiệm xem xét, cấp giấy chứng nhận đăng ký hoạt động trợ giúp xã hội cho cơ sở trong thời hạn 10 ngày làm việc, kể từ ngày nhận hồ sơ. Trường hợp từ chối cấp giấy chứng nhận đăng ký hoạt động trợ giúp xã hội thì phải thông báo bằng văn bản và nêu rõ lý do.

b) Cách thức thực hiện:

Nộp hồ sơ trực tiếp Bộ phận tiếp nhận và trả kết quả cấp xã.

c) Thành phần, số lượng hồ sơ

* Thành phần hồ sơ:

- Tờ khai đăng ký hoạt động trợ giúp xã hội theo Mẫu số 14 tại Phụ lục ban hành kèm theo Nghị định số 103/2017/NĐ-CP.

- Phiếu lý lịch tư pháp của người đứng đầu cơ sở, nhân viên của cơ sở.

- Bản sao giấy chứng minh nhân dân hoặc thẻ căn cước công dân hoặc hộ chiếu hoặc chứng thực cá nhân hợp pháp khác của người đứng đầu, nhân viên của cơ sở.

* Số lượng hồ sơ: 01 (một) bộ.

d) Thời hạn giải quyết: 10 ngày làm việc.

đ) Đối tượng thực hiện thủ tục hành chính:

Cơ sở trợ giúp xã hội dưới 10 đối tượng có hoàn cảnh khó khăn.

e) Cơ quan giải quyết thủ tục hành chính:

Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã.

g) Kết quả thực hiện thủ tục hành chính:

Giấy chứng nhận đăng ký hoạt động.

h) Lệ phí: Không.

i) Tên mẫu đơn, mẫu tờ khai:

Tờ khai đăng ký hoạt động trợ giúp xã hội (Mẫu số 14 tại Phụ lục ban hành kèm theo Nghị định số 103/2017/NĐ-CP).

k) Yêu cầu, điều kiện thực hiện thủ tục hành chính:

Cơ sở trợ giúp xã hội dưới 10 đối tượng có hoàn cảnh khó khăn được cấp giấy chứng nhận đăng ký hoạt động trợ giúp xã hội khi có đủ các điều kiện sau:

- Người đứng đầu, nhân viên của cơ sở phải có năng lực hành vi dân sự đầy đủ; có phẩm chất đạo đức tốt, không mắc tệ nạn xã hội; không thuộc đối tượng bị truy cứu trách nhiệm hình sự hoặc đã bị kết án mà chưa được xóa án tích.

- Có nhân viên trợ giúp xã hội cho đối tượng.

- Đáp ứng các điều kiện cơ bản về nhà ở, nhà bếp, điện, nước phục vụ sinh hoạt hàng ngày cho đối tượng.

l) Căn cứ pháp lý của thủ tục hành chính:

Nghị định số 103/2017/NĐ-CP ngày 12/9/2017 của Chính phủ quy định về thành lập, tổ chức, hoạt động, giải thể và quản lý các cơ sở trợ giúp xã hội.