**АНКЕТА  
для внутрішньо переміщеної особи**  
 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (назва) територіальної громади

**І. ЗАГАЛЬНІ ВІДОМОСТІ** *(інформація вноситься до відповідного реєстру ВПО у громаді, що ведеться органом місцевого самоврядування (додаток 1))*

1.1. Прізвище, ім'я та по батькові

1.2. Громадянство

1.3. Дата та місце народження

1.4. Дані документу, що підтверджує особу ВПО

1.5. Ідентифікаційний код

1.6. Стать

1.7. Інформація про зареєстроване і фактичне місце проживання

1.8. Адреса, за якою з особою може здійснюватися офіційне листування або вручатися офіційна кореспонденція, та контактний номер телефону

1.9. Обставини, що спричинили внутрішнє переміщення

1.10. Інформація про непричетність до скоєння злочинів або співучасті у злочинах

**ІІ. ВІДОМОСТІ ПРО ПОТРЕБУ У НАДАННІ ПОСЛУГ**

2.1. Відомості про потребу у тимчасовому житлі *(інформація вноситься до відповідного реєстру потреб у житлі для ВПО, що ведеться органом місцевого самоврядування (додаток 2))*

2.1.1. На яку кількість осіб потрібне житло (вказати)

2.1.2. Яке саме житло необхідне: кімната, квартира (однокімнатна/двокімнатна/трикімнатна/більше), будинок (вказати кількість кімнат, загальну площу тощо)

2.1.3. Вимоги до житла:

опалення: централізоване опалення (так/ні), пічне опалення (так/ні)

вода: централізоване водопостачання (так/ні), колодязь (так/ні)

наявність гарячого централізованого водопостачання: так/ні

наявність каналізації: так/ні

чи є потреба у безбар’єрному доступі до житла: так/ні

2.1.4. На який період часу необхідне житло (вказати)

2.1.5. Які витрати на утримання житла може/не може здійснювати внутрішньо переміщена особа:

безкоштовно (так/ні)

оплата комунальних послуг (так/ні)

оплата комунальних послуг + орендна плата (так/ні, вказати можливий розмір орендної плати)

інше

2.2. Відомості про потребу у постійному житлі у випадку виявлення тимчасово переміщеною особою бажання залишитися у громаді на постійне місце проживання *(інформація вноситься до відповідного реєстру потреб у житлі для ВПО, що ведеться органом місцевого самоврядування (додаток 2.1))*

2.2.1. На яку кількість осіб потрібне житло (вказати)

2.2.2. Яке саме житло необхідне: кімната, квартира (однокімнатна/двокімнатна/трикімнатна/більше), будинок (вказати кількість кімнат, загальну площу тощо)

2.2.3. Вимоги до житла:

опалення: централізоване опалення (так/ні), пічне опалення (так/ні)

вода: централізоване водопостачання (так/ні), колодязь (так/ні)

наявність гарячого централізованого водопостачання: так/ні

наявність каналізації: так/ні

чи є потреба у безбар’єрному доступі до житла: так/ні

2.2.4. Які витрати на утримання житла може/не може здійснювати внутрішньо переміщена особа:

безкоштовно (так/ні)

оплата комунальних послуг (так/ні)

оплата комунальних послуг + орендна плата (так/ні, вказати можливий розмір орендної плати)

інше

2.2. Відомості про потребу у соціальних послугах *(інформація вноситься до відповідного реєстру потреб ВПО у соціальних послугах, що ведеться органом місцевого самоврядування (додаток 3))*

2.2.1. Які саме соціальні послуги необхідно надавати (наприклад, соціальний патронаж, медсестра-сиділка, психологічний супровід, доставка продуктів, прибирання тощо)

2.2.2. З якою періодичністю необхідно надавати соціальні послуги

2.2.3. На який період часу необхідно надавати соціальні послуги

2.2.4. Чи має можливість ВПО здійснювати оплату за надання соціальних послуг: так/ні

якщо так, то з яких джерел здійснюватимуться витрати (пенсійні виплати, соціальна допомога, допомога з інвалідності, інші джерела)

2.3. Відомості про потребу у медичний послугах *(інформація вноситься до відповідного реєстру потреб ВПО у медичних послугах, що ведеться органом місцевого самоврядування (додаток 4))*

2.3.1. Чи має ВПО сімейного лікаря: так/ні

якщо ні, то чи є потреба у сімейному лікарі: так/ні

2.3.2. Чи має ВПО медичне страхування: так/ні

якщо так, то чи:

здійснюється в умовах воєнного стану покриття відповідних витрат, пов’язаних із наданням медичної допомоги: так/ні

чи є у ВПО можливість отримати медичну допомогу у зв’язку з тимчасовим переміщенням на умовах медичного страхування: так/ні

якщо ні, то чи потребує ВОП отримання медичних послуг за місцем тимчасового переміщення: так/ні

2.3.3. Чи має ВПО хронічні захворювання, що потребують надання вторинної медичної допомоги: так/ні

якщо так, то які (вказати):

2.3.4. Чи має ВПО інвалідність: так/ні

якщо так, то вказати:

реквізити відповідного документу/медичного висновку тощо

особливі потреби, пов’язані з інвалідністю (наприклад, потреба в отриманні інсулінів, технічних та інших засобах забезпечення життєдіяльності/реабілітації особи з інвалідністю)

2.4. Відомості про потребу в освітніх послугах *(інформація вноситься до відповідного реєстру потреб ВПО в освітніх послугах, що ведеться органом місцевого самоврядування (додаток 5))*

2.4.1. Чи є ВПО студентом: так/ні

якщо так, то вказати відповідний навчальний заклад, навчальний курс

2.4.2. Чи потребу ВПО освітніх послуг: так/ні

якщо так, то вказати яких

2.5. Чи потребує ВПО надання адміністративних послуг: так/ні, зокрема щодо:

2.5.1.відновлення втрачених документів: так/ні, якщо так, то вказати, яких саме (наприклад, паспорт, свідоцтво про народження, шлюб тощо)

2.6. Чи перебуває ВПО на військовому обліку: так/ні *(інформація вноситься до відповідного реєстру ВПО, який необхідно поставити на військовий облік, що ведеться органом місцевого самоврядування (додаток 6, дані передаються до відповідного військомату))*

якщо ні, то чи потребує взяття на військовий облік: так/ні

якщо ні, то яких підстав (вказати, а також реквізити відповідного документу)

2.7. Чи має ВПО потребу у наданні первинної правової допомоги: так/ні

2.8. Чи потребує ВПО надання гуманітарної допомоги: так/ні, якщо так, то якої саме *(інформація вноситься до відповідного реєстру потреб ВПО в освітніх послугах, що ведеться органом місцевого самоврядування (додаток 7))*:

одяг: так/ні

продукти харчування: так/ні

інше

2.9. Чи потребує ВПО психологічної допомоги: так/ні

2.10. Відомості про інші потреби ВПО (культурні, спортивні та ін.) *(інформація вноситься до відповідного реєстру потреб ВПО в інших послугах, що ведеться органом місцевого самоврядування)*

**ІІІ. ВІДОМОСТІ ПРО ПРАЦЕВЛАШТУВАННЯ ВПО**

3.1. Інформація про працевлаштування, освіту, спеціалізацію професійної освіти, посаду, професію ВПО *(інформація вноситься до відповідного реєстру щодо потреб ВПО у працевлаштуванні, що ведеться органом місцевого самоврядування (додаток 8))*

3.1.1. Працевлаштування (посада, найменування підприємства, установи, організації)

3.1.2. Освіта

3.1.3. Спеціалізація за професійною освітою

3.1.4. Професія

3.1.5. Посада за останнім місцем роботи

3.1.6. Чи має ВПО потребу у працевлаштуванні: так/ні

якщо так, то вказати яку саме (орган/станову/ підприємство/організацію/ тощо; назву професії; посаду; розмір бажаної оплати праці та ін.)

чи може ВПО бути працевлаштованим в іншому населеному пункті, відмінному від місця тимчасового перебування ВПО: так/ні

якщо так, то: а) чи потрібно ВПО забезпечувати довезення до місця працевлаштування; б) ВПО може самостійно переміщатися до місця працевлаштування

3.1.7. Чи є ВПО фізичною особою ― підприємцем: так/ні

якщо так, то вказати якої групи та місце сплати податків

чи бажає ВПО — ФОП здійснити перереєстрацію за місцем тимчасового перебування: так/ні

3.2.Чи може ВПО бути залученим до громадських робіт: так/ні

3.3. Чи потребує ВПО реєстрації у Державному центрі зайнятості: так/ні

3.4. Чи є намір у ВПО у релокації бізнесу: так/ні

якщо так, то вказати який саме бізнес потребує релокації і які його характеристики

3.5. Чи потребує ВПО допомоги органів державної влади, органів місцевого самоврядування у релокації свого бізнесу: так/ні

3.6. Чи переміщається ВПО у територіальну громаду разом з релокованих бізнесом (установою, підприємством, організацією тощо): так/ні

якщо так, то вказати назву та адресу релокації бізнесу (установи, підприємства, організації тощо), де буде працювати ВПО

**ІV. ВІДОМОСТІ ПРО МАЛОЛІТНІХ/НЕПОВНОЛІТНІХ ДІТЕЙ ― ВПО** (заповнюється на кожну дитину окремо) *(інформація вноситься до відповідного реєстру малолітніх/неповнолітніх дітей ― ВПО, що ведеться органом місцевого самоврядування (додаток 9))*.

**ІV.1. Загальні відомості**

4.1.1. Прізвище, ім'я та по батькові малолітньої/неповнолітньої дитини

4.1.2. Громадянство

4.1.3. Дата, місце народження

4.1.4. Назва та реквізити документу, що підтверджує особу малолітньої/неповнолітньої дитини (свідоцтво про народження, паспорт, ідентифікаційний код)

4.1.5. Стать

4.1.6. Інформація про місце навчання/виховання дитини (найменування освітнього закладу, адреса)

**ІV.2**. **Інформація про потреби малолітньої/неповнолітньої дитини**

4.2.1 Відомості про потребу у соціальних послугах *(інформація вноситься до відповідного реєстру соціальних послугах малолітніх/неповнолітніх дітей ВПО у соціальних послугах, що ведеться органом місцевого самоврядування (додаток 9.1))*

4.2.1.1. Які саме соціальні послуги необхідно надавати (наприклад, соціальний патронаж, медсестра-сиділка, психологічний супровід, інклюзія, доставка продуктів, прибирання тощо)

4.2.1.2. З якою періодичністю необхідно надавати соціальні послуги

4.2.1.3. На який період часу необхідно надавати соціальні послуги

4.2.1.4. Чи має можливість ВПО здійснювати оплату за надання соціальних послуг малолітній/неповнолітній дитині: так/ні

якщо так, то з яких джерел здійснюватимуться витрати (соціальна допомога, допомога з інвалідності, інші джерела)

4.2.2. Відомості про потребу у медичний послугах *(інформація вноситься до відповідного реєстру потреб у медичних послугах малолітніх/неповнолітніх дітей ВПО, що ведеться органом місцевого самоврядування (додаток 9.2))*

4.2.2.1. Чи має малолітня/неповнолітня дитина – ВПО сімейного педіатра: так/ні

якщо ні, то чи є потреба у сімейному педіатрі (так/ні)

4.2.2.2. Чи має малолітня/неповнолітня дитина – ВПО медичне страхування: так/ні

якщо так, то чи:

здійснюється в умовах воєнного стану покриття відповідних витрат, пов’язаних із наданням медичної допомоги малолітній/неповнолітній дитині — ВПО: так/ні

чи є у малолітньої/неповнолітньої дитини — ВПО можливість отримати медичну допомогу у зв’язку з тимчасовим переміщенням на умовах медичного страхування: так/ні

якщо ні, то чи потребує малолітня/неповнолітня дитина – ВПО отримання медичних послуг за місцем тимчасового переміщення: так/ні

4.2.2.3. Чи має малолітня/неповнолітня дитина – ВПО хронічні захворювання, що потребують надання вторинної медичної допомоги: так/ні

якщо так, то які (вказати):

4.2.2.4. Чи має малолітня/неповнолітня дитина – ВПО інвалідність: так/ні

якщо так, то вказати:

реквізити відповідного документу/медичного висновку тощо

особливі потреби, пов’язані з інвалідністю (наприклад, потреба в отриманні інсулінів, технічних та інших засобах забезпечення життєдіяльності/реабілітації дитини з інвалідністю)

4.2.3. Відомості про потребу в освітніх послугах

4.2.3.1. Чи є у малолітньої дитини – ВПО потреба у дошкільній освіті: так/ні *(інформація вноситься до відповідного реєстру потреб малолітніх дітей - ВПО у дошкільній освіті, що ведеться органом місцевого самоврядування (додаток 9.3))*

якщо так, то вказати до якої вікової групи дошкільного навчального закладу потрібно зарахувати малолітню дитину

чи має малолітня дитина потребу в отриманні інклюзивних послуг у дошкільному навчальному закладі: так/ні (якщо так, то вказати, в яких саме)

якщо ні, то вказати, в який спосіб буде здійснюватися догляд за малолітньою дитиною — ВПО

4.2.3.2. Чи є у неповнолітньої дитини ― ВПО потреба в отриманні послуг із шкільної освіти: так/ні *(інформація вноситься до відповідного реєстру потреб малолітніх дітей - ВПО у шкільній освіті, що ведеться органом місцевого самоврядування (додаток 9.4))*

якщо так, то вказати, в який клас загальноосвітньої середньої школи повинна бути зарахована неповнолітня дитина — ВПО

чи має неповнолітня дитина потребу в отриманні інклюзивних послуг у загальноосвітній середній школі: так/ні (якщо так, то вказати, в яких саме)

4.2.3.3. Чи є у неповнолітньої дитини ― ВПО потреба в отриманні спеціально-професійної освіти: так/ні *(інформація вноситься до відповідного реєстру потреб малолітніх дітей - ВПО у шкільній освіті, що ведеться органом місцевого самоврядування (додаток 9.5))*

якщо так, то вказати, яких саме професійних навичок має намір отримати неповнолітня дитина — ВПО

4.2.4. Відомості про інші потреби малолітніх/неповнолітніх дітей — ВПО (культурні, спортивні та ін.) *(інформація вноситься до відповідного реєстру потреб малолітніх/неповнолітніх дітей ВПО в інших послугах, що ведеться органом місцевого самоврядування)*

**ІV.3**. **Інформація про законних представників, які супроводжують малолітню/неповнолітню дитину**

4.3.1. Прізвище, ім'я та по батькові законних представників, які супроводжують малолітню/неповнолітню дитину

4.3.2. Громадянство

4.3.3. Дата, місце народження

4.3.4. Назва та реквізити документу, що посвідчує особу представника

4.3.5. Ступінь родинного зв’язку (сестра/брат; дід/баба; племінник/племінниця та ін.)

4.3.6. Назва та реквізити документу, яким уповноважується особа на супровід малолітньої/неповнолітньої дитини

**V.** **Інформація про законних представників, які супроводжують недієздатних осіб або осіб, дієздатність яких обмежена**.

5.1. Прізвище, ім'я та по батькові законних представників, які супроводжують недієздатних осіб або осіб, дієздатність яких обмежена

5.2. Громадянство

5.3. Дата, місце народження

5.4. Назва та реквізити документу, що посвідчує особу представника

5.5. Ступінь родинного зв’язку (сестра/брат; дід/баба; племінник/племінниця та ін.)

5.6. Назва та реквізити документу, яким уповноважується особа на супровід які супроводжують недієздатних осіб або осіб, дієздатність яких обмежена