|  |
| --- |
| Šilalės rajono savivaldybės užimtumo didinimo programoje dalyvaujančių asmenų siuntimo pas atvejo vadybininką, jų poreikių ir galimybių įvertinimo bei susitarimo pasirašymo ir įgyvendinimo tvarkos aprašo1 priedas |

**(Siuntimo pas atvejo vadybininką forma)**

**SIUNTIMAS**

**PAS ATVEJO VADYBININKĄ**

20\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_

Informuojame, kad \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(asmens vardas, pavardė) (gimimo data)

gyvenantis (-i) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(adresas)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(telefono numeris, el. pašto adresas)

atitinka Užimtumo įstatymo 48 straipsnio 2 dalies punktuose nurodytus kriterijus:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Eil. Nr.** | **Kriterijai** | **Atitinka** **(įrašyti „Taip“)** |
| 1. | rūpintiniai, kuriems iki pilnametystės buvo nustatyta rūpyba, kol jiems sukaks 25 metai; |  |
| 2. | nėščios moterys, vaiko (įvaikio) motina (įmotė) arba tėvas (įtėvis), vaiko globėjas, rūpintojas ir asmenys, faktiškai vieni auginantys vaiką (įvaikį) iki 8 metų arba vaiką (įvaikį) su negalia iki 18 metų, taip pat asmenys, prižiūrintys šeimos narius su negalia, kuriems Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros sprendimu nustatytas individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikis; |  |
| 3. | grįžę iš laisvės atėmimo vietų įstaigos, kai laisvės atėmimo laikotarpis buvo ilgesnis kaip 6 mėnesiai, jeigu jie kreipiasi į Užimtumo tarnybą ne vėliau kaip per 6 mėnesius nuo grįžimo iš laisvės atėmimo vietų įstaigos; |  |
| 4. | piniginės socialinės paramos gavėjai; |  |
| 5. | priklausomi nuo narkotinių, psichotropinių ir kitų psichiką veikiančių medžiagų, baigę psichologinės socialinės ir (ar) profesinės reabilitacijos programas, jeigu jie kreipiasi į Užimtumo tarnybą ne vėliau kaip per 6 mėnesius nuo psichologinės socialinės ir (ar) profesinės reabilitacijos programos baigimo;  |  |
| 6. | prekybos žmonėmis aukos, baigusios psichologinės socialinės ir (ar) profesinės reabilitacijos programas, jeigu jos kreipiasi į Užimtumo tarnybąne vėliau kaip per 6 mėnesius nuo psichologinės socialinės ir (ar) profesinės reabilitacijos programos baigimo;  |  |
| 7. | grįžę į Lietuvą nuolat gyventi politiniai kaliniai ir tremtiniai bei jų šeimos nariai (sutuoktinis, vaikai (įvaikiai) iki 18 metų), jeigu jie kreipiasi į Užimtumo tarnybąne vėliau kaip per 6 mėnesius nuo grįžimo į Lietuvą nuolat gyventi dienos;  |  |
| 8. | turintys pabėgėlio statusą ar kuriems yra suteikta papildoma ar laikinoji apsauga arba turintys teisę gauti laikinąją apsaugą, iki sprendimo dėl laikinosios apsaugos suteikimo (nesuteikimo) priėmimo, tačiau ne ilgiau kaip laikinosios apsaugos laikotarpiu;  |  |
| 9. | asmenys, patiriantys socialinę riziką;  |  |
| 10. | vyresni kaip 40 metų; |  |
| 11. | darbo rinkai besirengiantys asmenys; |  |
| 12.  | ilgalaikiai bedarbiai, kurių nedarbo trukmė ilgesnė kaip 12 mėnesių, skaičiuojant nuo įsiregistravimo Užimtumo tarnyboje dienos. |  |

Informuojame, kad Jūs **atitinkate** Užimtumo didinimo programos reikalavimus ir galite dalyvauti šioje programoje.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| (atlikusio asmens pirminį vertinimą ir užpildžiusio siuntimą specialisto / darbuotojo pareigų pavadinimas) |  | (parašas) |  | (vardas ir pavardė) |

Susipažinau

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

(siuntimą gavusio asmens vardas ir pavardė)

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

(parašas)

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

(data)

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