Додаток 1
до Порядку
(в редакції постанови Кабінету Міністрів України
від 26 серпня 2025 р. № 1033)

До структурного підрозділу з питань соціального захисту населення районних, районних у м. Києві державних адміністрацій, структурного підрозділу з питань соціального захисту населення виконавчих органів міських, районних у містах рад/виконавчого органу сільської, селищної, міської, районної в місті ради/центру надання адміністративних послуг

_____

_____

(зазначити від кого: □ заявник, □ законний представник, □ родич малолітньої дитини, □ вітчим, мачуха, з якими проживає (перебуває) дитина, □ представник органу опіки та піклування, □ керівник дитячого закладу, закладу охорони здоров'я або закладу соціального захисту, до якого влаштовано дитину-сироту або дитину, позбавлену батьківського піклування, недієздатну особу або особу, цивільна дієздатність якої обмежена)

_____

(прізвище, ім'я, по батькові заявника, законного представника, родича, вітчима, мачухи, з якими проживає (перебуває) дитина, представника органу опіки та піклування або керівника дитячого закладу, закладу охорони здоров'я або закладу соціального захисту, до якого влаштовано дитину-сироту або дитину, позбавлену батьківського піклування, недієздатну особу або особу, цивільна дієздатність якої обмежена)

Про взяття на облік
(заповнюється законним представником, родичем малолітньої дитини, вітчимом, мачухою, з якими проживає (перебуває) дитина, представником органу опіки та піклування, керівником дитячого закладу, закладу охорони здоров'я або закладу соціального захисту, до якого влаштовано дитину-сироту або дитину, позбавлену батьківського піклування, недієздатну особу або особу, цивільна дієздатність якої обмежена)

_____

(прізвище, ім'я, по батькові малолітньої дитини, недієздатної особи або особи, цивільна дієздатність якої обмежена)

Відомості про внутрішньо переміщену особу:
громадянство _____
останнє задекларованe/зареєстроване місце проживання внутрішньо переміщеної особи з місця переміщення

_____

_____

документ, що посвідчує особу:
серія (за наявності) ____ номер _____,
виданий _____

дата видачі ____ _____ _____ р.
свідоцтво про народження дитини: серія _____,
номер _____
адреса місця, куди перемістилася особа, та контактний номер телефону _____
дата народження _____ _____ _____ р.
місце народження _____
стать _____

ЗАЯВА
про взяття на облік внутрішньо переміщеної особи

Фактичне місце проживання/перебування _____
(вулиця, номер будинку, номер квартири,
_____
назва населеного пункту, району, області, найменування дитячого закладу, закладу охорони здоров'я або
_____
закладу соціального захисту, до якого влаштовано дитину-сироту або дитину, позбавлену батьківського
_____
піклування, недієздатну особу або особу, цивільна дієздатність якої обмежена, та з якої дати проживає)
_____ _____ 20___ р.

Категорія _____
(пенсіонер, одержувач соціальної допомоги, працездатна особа, безробітний, дитина-сирота, дитина, позбавлена батьківського піклування, недієздатна особа, особа, цивільна дієздатність якої обмежена, малолітня дитина, яка переміщується без супроводу законних представників, тощо)

Відомості про наявність інвалідності:

причина настання інвалідності _____

група (підгрупа) інвалідності _____

нозологічні ознаки _____

потреба в технічних та інших засобах реабілітації _____
_____

потреба у санаторно-курортному лікуванні _____

Відомості про працевлаштування _____
(посада, найменування підприємства,
_____
установи, організації)

Освіта _____

Спеціалізація за професійною (професійно-технічною) освітою
_____

Професія _____

Посада за останнім місцем роботи _____

Види соціальних виплат, які отримує _____

(пенсія за віком, пенсія по інвалідності,

_____

пенсія у зв'язку із втратою годувальника, допомога сім'ям з дітьми тощо)

Відомості про членів сім'ї, які переміщуються разом із внутрішньо переміщеною особою (заповнюється одним із членів сім'ї):

Прізвище, ім'я, по батькові	Родинні стосунки	Дата народження	Серія, номер документа, що посвідчує особу, або свідоцтва про народження, дані про документ, що підтверджує спеціальний статус особи	Категорія (пенсіонер, одержувач соціальної допомоги, працездатна особа тощо)

Відомості про законних представників, які супроводжують малолітню дитину, недієздатних осіб або осіб, цивільна дієздатність яких обмежена, родичів (бабу, діда, прабабу, прадіда, тітку, дядька, повнолітніх брата або сестру) або вітчима, мачуху, з якими проживає (перебуває) дитина:

Прізвище, ім'я, по батькові	Родинні стосунки	Громадянство	Дата народження	Серія, номер документа, що посвідчує особу та підтверджує її спеціальний статус	Місце проживання

Відомості про місце навчання/виховання дитини (найменування закладу)

_____

_____

Потреби внутрішньо переміщеної особи (житлові, соціальні, медичні, освітні тощо) _____

_____

Відомості про реєстраційний номер облікової картки платника податків (крім фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовилися від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків, повідомили про це відповідному контролюючому органу і мають відмітку в паспорті або які не є громадянами України) _____

_____

Я, _____,

(прізвище, ім'я, по батькові)

засвідчую достовірність, повноту та точність відомостей, що містяться в заяві про взяття на облік.

Даю згоду/не даю згоду (потрібне підкреслити) на передачу інформації до агенції ООН, Міжнародного Комітету Червоного Хреста та Товариства Червоного Хреста України для надання допомоги та сприяння у пошуку та возз'єднанні членів сімей, які втратили зв'язок внаслідок внутрішнього переміщення.

_____	_____	_____
(дата)	(підпис заявника, законного представника, керівника закладу)	(прізвище, ім'я, по батькові)

{Порядок доповнено Додатком 1 згідно з Постановою КМ № 332 від 20.03.2022; в редакції Постанови КМ № 1033 від 26.08.2025}