**SURUÇ SOSYAL HİZMET MERKEZİ MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **SIRA NO** | **HİZMETİN ADI** | **İSTENEN BELGELER** | **HİZMETİN**  **TAMAMLANMA**  **SÜRESİ**  **(EN GEÇ)** |
| **1** | Evlat Edinme İzleme ve Mahkeme Süresi | a)Aile yanına bir yıl süre ile yerleştirilen çocuk ve aile üçer aylık dönemler halinde periyodik olarak izlenir ve sosyal çalışmacı tarafından raporlaştırılır.  b)Bir yıl süre ile izlenen aile/kişiden mahkeme sürecinde;  1)Maaş Belgesi  2)Sosyal Güvenlik Belgesi 3)Vukuatlı Nüfus Kayıt Örneği  İzleme sürecinde il dışına çıkarılarak çocuklar için; ailenin dilekçesi alınır. | 2 YIL |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **SIRA NO** | **HİZMETİN ADI** | **İSTENEN BELGELER** | **HİZMETİN**  **TAMAMLANMA**  **SÜRESİ**  **(EN GEÇ)** |
| **2** | Evlat Edinme Sonlandırma | 1)Çocuğun yeni nüfus cüzdanı fotokopisi,  2)Çocuk ile birlikte ailenin vukuatlı nüfus kayıt örneği,  3)Kesinleşmiş aile mahkemesi evlat edinme kararı  4)Korunma kararın kaldırıldığına ilişkin mahkeme kararı | 2 AY |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **SIRA NO** | **HİZMETİN ADI** | **İSTENEN BELGELER** | **HİZMETİN**  **TAMAMLANMA**  **SÜRESİ**  **(EN GEÇ)** |
| **3** | Koruyucu Aile Hizmetleri | 1.6284 Sayılı Kanun kapsamında alınmış tedbir kararı  2.Nüfus Kayıt Örneği  3.Başvuru Formu  4.Aydılatılmış Rıza Dilekçesi | 1 AY |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **SIRA NO** | **HİZMETİN ADI** |  | **İSTENEN BELGELER** | **HİZMETİN**  **TAMAMLANMA**  **SÜRESİ**  **(EN GEÇ)** |
| **4** | Koruyucu Aile Hizmetleri  İzleme Süreci | Bir yıl tamamlanana kadar her ay izleme |  | Çocuğun koruyucu ailede kaldığı süre içerisinde en  az 4 kez |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **SIRA NO** | **HİZMETİN ADI** | **İSTENEN BELGELER** | **HİZMETİN**  **TAMAMLANMA**  **SÜRESİ**  **(EN GEÇ)** |
| **5** | Korunmaya Muhtaç Çocuklar  Müracaat Değerlendirme | 1)Şahsın Dilekçesi  2)T.C. Kimlik Numarası beyanı,  3)Anne ve Baba ayrılmış ise ilgili Mahkeme Kararı | 1 AY |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **SIRA NO** | **HİZMETİN ADI** | **İSTENEN BELGELER** | **HİZMETİN**  **TAMAMLANMA**  **SÜRESİ**  **(EN GEÇ)** |
| **6** | İhbar Üzerine Korunmaya  Muhtaç Çocuklar  Değerlendirme | 1)İhbar eden kişinin T.C. Kimlik Numarası beyanı,  2)Çocuğun Korunmaya Muhtaç Olduğu İhbar Edilmiş ise; durumun tespit edildiği tutanak | 5 GÜN |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SIRA NO** | **HİZMETİN ADI** |  |  | **İSTENEN BELGELER** | **HİZMETİN**  **TAMAMLANMA**  **SÜRESİ**  **(EN GEÇ)** |
| **7** | Korunmaya Muhtaç Çocuklar  Terk Bebek İşlemleri | 1)Karakol Zabıt Varakası  2)Hastane Raporu  3)Emniyet Tahkikatı |  |  | 1 GÜN |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **SIRA NO** | **HİZMETİN ADI** |  | **İSTENEN BELGELER** | **HİZMETİN**  **TAMAMLANMA**  **SÜRESİ**  **(EN GEÇ)** |
| **8** | Emniyet Çocuk Şube Vakaları | 1)Karakol Görüşme Tutanağı  2)Adli Tabip Raporu  3)Savcı Talimatı  4)Görüşme Raporu |  | 5 GÜN |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **SIRA NO** | **HİZMETİN ADI** | **İSTENEN BELGELER** | **HİZMETİN**  **TAMAMLANMA**  **SÜRESİ**  **(EN GEÇ)** |
| **9** | Mülteci Çocuk Kabul İşlemleri | 1)Var ise Pasaport  2)Sığınmacı Belgesi  3)Sağlık Raporu(Bulaşıcı hastalık taşımadığına dair)  4)Gerekmesi halinde kemik yaşı tespit raporu | 2 GÜN |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **SIRA NO** | **HİZMETİN ADI** | **İSTENEN BELGELER** | **HİZMETİN**  **TAMAMLANMA**  **SÜRESİ**  **(EN GEÇ)** |
| **10** | Özel Kreş ve Gündüz  Bakımevlerine Ücretsiz Çocuk  Yerleştirme İşlemleri | 1)Nüfus Kayıt Örneği  2)İkametgâh İlmühaberi  3)Çocuğa ait sağlık raporu  4)Kira Kontratı  5)Boşanma varsa mahkeme kararı  6)Anne veya babanın çalıştığı iş yerinden yazı | 1 AY |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **SIRA NO** | **HİZMETİN ADI** |  | **İSTENEN BELGELER** | **HİZMETİN**  **TAMAMLANMA**  **SÜRESİ**  **(EN GEÇ)** |
| **11** | Tutuklu ve Hükümlü Annelerin Çocuklarına Verilen Ücretsiz  Kreş Bakım Hizmeti | 1)Nüfus Cüzdanı örneği  2)Çocuğa ait sağlık raporu  3)Tutukluluk durumunu gösteren belge |  | 15 GÜN |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **SIRA NO** | **HİZMETİN ADI** |  | **İSTENEN BELGELER** | **HİZMETİN**  **TAMAMLANMA**  **SÜRESİ**  **(EN GEÇ)** |
| **12** | İl/İlçe/Kuruluş Müdürlüklerince Başlatılan Sosyal ekonomik destek Hizmetleri | 1)T.C. Kimlik Numarası beyanı  2)Sağlık Raporu, Öğrenci Belgesi  3) İstenilen diğer evraklar |  | 2 AY |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **SIRA NO** | **HİZMETİN ADI** |  | **İSTENEN BELGELER** | **HİZMETİN**  **TAMAMLANMA**  **SÜRESİ**  **(EN GEÇ)** |
| **13** | Kadın Konukevi İlk Başvuru | 1)Başvuru dilekçesi  2)T.C. Kimlik Numarası beyanı |  | 2 GÜN |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **SIRA NO** | **HİZMETİN ADI** |  | **İSTENEN BELGELER** | **HİZMETİN**  **TAMAMLANMA**  **SÜRESİ**  **(EN GEÇ)** |
| **14** | Huzurevi Başvuruları | 1)Dilekçe  2)T.C Kimlik Numarası beyanı,  3)Gelir durumunu gösterir belge örnekleri,  4)Sağlık raporu |  | 1 AY |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **SIRA NO** | **HİZMETİN ADI** |  | **İSTENEN BELGELER** | **HİZMETİN**  **TAMAMLANMA**  **SÜRESİ**  **(EN GEÇ)** |
| **15** | Özürlü Kimlik Kartı İlk Başvuru | 1)Sağlık Kurulu Raporu Aslı veya Onaylı Örneği 2)Nüfus Cüzdanı Fotokopisi |  | 5 GÜN |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SIRA NO** | **HİZMETİN ADI** |  |  |  | **İSTENEN BELGELER** | **HİZMETİN**  **TAMAMLANMA**  **SÜRESİ**  **(EN GEÇ)** |
| **16** | Kuruluşları Ziyaret İşlemleri | 1)Dilekçe  2)Kimlik Fotokopisi |  |  |  | 15 GÜN |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SIRA NO** | **HİZMETİN ADI** |  |  |  | **İSTENEN BELGELER** | **HİZMETİN**  **TAMAMLANMA**  **SÜRESİ**  **(EN GEÇ)** |
| **17** | Yabancıların Kuruşları Ziyaret İşlemleri | 1)Dilekçe  2)Kimlik Fotokopisi. |  |  |  | 2 GÜN |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SIRA NO** | **HİZMETİN ADI** |  |  | **İSTENEN BELGELER** | **HİZMETİN**  **TAMAMLANMA**  **SÜRESİ**  **(EN GEÇ)** |
| **18** | Doğum Yardımı | 1)Yeni doğan kimlik  2)Başvuru yapan kimlik |  |  | Aynı Gün |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **SIRA NO** | **HİZMETİN ADI** | **İSTENEN BELGELER** | **HİZMETİN**  **TAMAMLANMA**  **SÜRESİ**  **(EN GEÇ)** |
| **19** | Korunmaya Muhtaç Özürlü İlk Başvuru | 1)T.C. Kimlik Numarası beyanı,  2)Özürlü sağlık kurulu raporu,  3)Yatalı ve sürekli bakımı için resmi veya özel bakım merkezine yerleştirilecek olan;18 yaşını tamamlamamış bakıma muhtaç özürlü için ilgili mahkemelerden alınacak, koruma altına alınması ve bir bakım merkezine yerleştirilmesi kararı ile velayet altında değil ise vesayet altına alınması ve vasi atanması kararı;18 yaşını tamamlamış olup akıl hastalığı veya akıl zayıflığı sebebiyle işlerini görmemesi veya korunması ve bakımı için kendisine sürekli yardım gerekmesi ya da başkalarının güvenliğini tehlikeye sokması nedenleriyle kısıtlanması gerekli bakıma muhtaç özürlü için ilgili mahkemelerden alınacak, kısıtlanması ve bir bakım merkezine yerleştirilmesi kararı ile velayet altında değil ise vesayet altına alınması ve vasi atanması kararı.  4)İki adet vesikalık fotoğraf | 3 AY |
|  |  | 5)Varsa öğrenim durumunu gösterir belge veya sureti,  6)Özürlünün vasisi var ise, vesayete ve vasi atanmasına ilişkin mahkeme kararı, 7)Anne babanın boşanmış olması halinde, boşanmaya ilişkin mahkeme kararı. |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **SIRA NO** | **HİZMETİN ADI** | **İSTENEN BELGELER** | **HİZMETİN**  **TAMAMLANMA**  **SÜRESİ**  **(EN GEÇ)** |
| **20** | Engelli Evde Bakım İlk Başvuru | 1)T.C. Kimlik Numarası beyanı, 2)Özürlü sağlık kurulu raporu ,  3)Yatılı ve sürekli bakımı için resmi veya özel bakım merkezine yerleştirilecek olan;18 yaşını tamamlamamış bakıma muhtaç özürlü için ilgili mahkemelerden alınacak, koruma altına alınması ve bir bakım merkezine yerleştirilmesi kararı ile velayet altında değil ise vesayet altına alınması ve vasi atanması kararı;18 yaşını tamamlamış olup akıl hastalığı veya akıl zayıflığı sebebiyle işlerini görememesi veya korunması ve bakımı için kendisine sürekli yardım gerekmesi ya da başkalarının güvenliğini tehlikeye sokması nedenleriyle alınacak, kısıtlanması ve bir bakım merkezine yerleştirilmesi kararı ile velayet altında değil ise vesayet altına alınması ve vasi atanması kararı.  4)Bakmakla yükümlü olunan bireyler kapsamındaki kişilerin gelir ve mal durumuna ilişkin yazılı beyanı ve taahhüdü ile beyanın içeriğine dair belgeler, 5)İki adet vesikalık fotoğraf  6)Varsa öğrenim durumunu gösterir belge veya sureti,  7)Özürlünün vasisi var ise, vesayete ve vasi atanmasına ilişkin mahkeme kararı, 8)Anne babanın boşanmış olması halinde, boşanmaya ilişkin mahkeme kararı. | 1 AY |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **SIRA NO** | **HİZMETİN ADI** | **İSTENEN BELGELER** | **HİZMETİN**  **TAMAMLANMA**  **SÜRESİ**  **(EN GEÇ)** |
| **21** | Engelli Evde Bakım Denetlemeleri | Engelli Evde Bakım alan bireyleri 6 ayda bir ziyaret edilerek denetimleri yapılmaktadır | DENETİM SÜRESİ  GELEN DOSYALAR. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **SIRA NO** | **HİZMETİN ADI** | **İSTENEN BELGELER** | **HİZMETİN**  **TAMAMLANMA**  **SÜRESİ**  **(EN GEÇ)** |
| **22** | Şehit Gazi İş ve İşlemleri | Şehit gazi işlemleri ile ilgili İl müdürlüğü ile koordinasyon sağlanmaktadır. | 1 HAFTA |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **SIRA NO** | **HİZMETİN ADI** | **İSTENEN BELGELER** | **HİZMETİN**  **TAMAMLANMA**  **SÜRESİ**  **(EN GEÇ)** |
| **23** | Afet ve Acil durumlarında psiko-sosyal destek Hizmetleri | Müdürlüğümüz Afet Ve Acil durumlarda ihtiyaç sahiplerine destek hizmeti sunmaktadır. | AYNI GÜN |
| **SIRA**  **NO** | **HİZMETİN ADI** | **İSTENEN BELGELER** | **HİZMETİN**  **TAMAMLANMA**  **SÜRESİ** |
| **24** | Eğitim | Başta Yukardaki tüm hizmetlerden faydalananlara yönelik olmak üzere düzenli olarak eğitim verilmektedir, Birey ve ailelerin bilgi, bilinç düzeylerini ve toplumsal yaşama katılımlarını artırmaya yönelik eğitici, sosyal, kültürel ve sanatsal etkinlikler ile özel gün ve haftalarda faaliyetler düzenlemek. | …………… |

**İLETİŞİM ADRESİMİZ**

Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine başvurunuz.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | |
| İlk Müracaat Yeri |  | :SHM Müdürlüğü |  |  |  |  |  |
| İsim |  | :Müslüm YÜZGÜL |  |  |  |  |  |
| Unvan |  | :SHM Müdürü |  |  |  |  |  |
| Adres |  | : Barış Mahallesi Şimşek Sokak No: 2(Eski Dispanser Yeri) Suruç – Şanlıurfa |  |  |  |  |  |
| Telefon |  | :(0414-6120060) |  |  |  |  |  |
| Faks |  | : (0414- 611 93 02 |  |  |  |  |  |
| E-Posta |  | : |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |