

УТВЕРЖДЕН
постановлением комиссии по делам
несовершеннолетних и защите их
прав Алтайского края от 20.12.2019
№ 18 (в ред. от 23.12.2020, 25.03.2021)

**Механизм
межведомственного взаимодействия по обмену информацией
о фактах суицидов (суицидальных попыток), изучению причин и
условий им способствовавших, организации методического сопровожде-
ния специалистов, осуществляющих оказание помощи несовершеннолет-
ним, пережившим суицидальную попытку**

I. Общие положения

1.1. Механизм межведомственного взаимодействия по обмену информацией о фактах суицидов (суицидальных попыток), изучению причин и условий им способствовавших, организации методического сопровождения специалистов, осуществляющих оказание помощи несовершеннолетним, пережившим суицидальную попытку (далее – Механизм) разработан в соответствии с:

Законом Российской Федерации от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»;

Федеральным законом от 24.06.1999 № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» (далее – ФЗ-120);

Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»;

Федеральным законом от 07.02.2011 № 3-ФЗ «О полиции»;

Федеральным законом от 28.12.2010 № 403-ФЗ «О Следственном комитете Российской Федерации»;

Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.05.1998 № 148 «О специализированной помощи лицам с кризисными состояниями и суицидальным поведением»;

Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17.05.2012 № 565н «Об утверждении Порядка информирования медицинскими организациями органов внутренних дел о поступлении пациентов, в отношении которых имеются достаточные основания полагать, что вред их здоровью причинен в результате противоправных действий» (далее – Приказ № 565н);

Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17.05.2012 № 566н «Об утверждении Порядка оказа-

ния медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения»;

Инструкцией по организации деятельности подразделений по делам несовершеннолетних органов внутренних дел Российской Федерации, утвержденная приказом МВД России от 15.10.2013 № 845» (далее – Инструкция);

Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 20.09.2013 № 1082 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии»;

Распоряжением Министерства просвещения РФ от 9.09.2019 № Р-93 «Об утверждении примерного Положения о психолого-педагогическом консилиуме образовательной организации»;

Письмом Департамента государственной политики в сфере защиты прав детей Министерства образования и науки Российской Федерации от 18.01.2016 № 07-149 «О направлении методических рекомендаций по профилактике суицида»;

Письмом Министерства образования и науки Российской Федерации от 28.04.2018 № 07-2498 «О направлении методических рекомендаций»;

Письмом Министерства просвещения Российской Федерации № 05-5864 от 30.09.2020 «Методические рекомендации по разработке типовой межведомственной программы по вопросам профилактики суицидального поведения у несовершеннолетних»;

1.2. Информация, передаваемая в рамках Механизма, является конфиденциальной (для служебного пользования) и не подлежит передаче третьим лицам.

1.3. Используемые в настоящем Механизме термины:

суицидальная попытка (синонимы: парасуицид, незавершенный суицид, умышленное самоповреждение и др.) – любое умышленное действие по причинению себе вреда, которое по той или иной причине не привело к смертельному исходу;

суицид (самоубийство) – намеренное, осознанное лишение себя жизни.

II. Организация межведомственного взаимодействия

2.1. Руководитель медицинской организации, первой оказавшей помощь несовершеннолетнему, пережившему суицидальную попытку, либо зарегистрировавший факт завершения суицида, незамедлительно информирует:

2.1.1. Территориальные отделы внутренних дел с согласия гражданина или законного представителя на разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, на основании и по форме Приказа № 565н;

2.1.2. В устной форме, с последующим направлением в течение 24 часов отправляет телефонограмму и экспресс-анкету по факту суицида (суицидальная попытка) (Приложение 1) в организационно-методический отдел КГБУЗ «Алтайский краевой психоневрологический диспансер для детей» (тел. 8 (3852) 684125, e-mail: akpddomo@yandex.ru).

2.2. Главный врач КГБУЗ «Алтайский краевой психоневрологический диспансер для детей»:

2.2.1. Ведет учет сведений о несовершеннолетних, совершивших суицид или суицидальную попытку;

2.2.2. Осуществляет мониторинг сведений об оказании медицинской помощи, пережившим суицидальную попытку;

2.2.2. Обеспечивает организационно-методическую помощь учреждениям здравоохранения по вопросам охраны психического здоровья, профилактики суицидального поведения среди несовершеннолетних;

2.2.3. Направляет в краевую комиссию ежеквартально, до 15 числа месяца, следующего за отчетным, информацию об оказании медицинской помощи несовершеннолетним, пережившим суицидальную попытку (Приложение 2).

2.3. Территориальные органы внутренних дел и структурные подразделения ГУ МВД России по Алтайскому краю:

2.3.1. Незамедлительно информируют медицинские организации о необходимости неотложной госпитализации несовершеннолетних, представляющих по своему психическому состоянию непосредственную опасность для себя и (или), имеющих признаки суицидального поведения;

2.3.2. Рассматривают поступившее сообщение о факте суицида (суицидальной попытки) в порядке ст. 144 УПК РФ, выясняют обстоятельства происшествия и принимают решение о направлении материалов проверки в структурное подразделение следственного управления Следственного комитета Российской Федерации по Алтайскому краю согласно подследственности, установленной статьей 151 УПК РФ, для принятия решения в порядке ст. 145 УПК РФ;

2.3.3. Для организации индивидуальной профилактической работы с несовершеннолетним и его родителями (законными представителями) органами и учреждениями системы профилактики (в случае наличия информированного согласия на обработку персональных данных несовершеннолетнего) информируют муниципальные комиссии (в соответствии с п. 2 ч. 2 ст. 9, п. 3 ч. 1 ст. 21 ФЗ-120; п. 33.8.2. раздела V Инструкции) о факте (признаках) совершения несовершеннолетним суицидальной попытки (незамедлительно), обеспечив конфиденциальность информации (Приложение 3).

2.4. ГУ МВД России по Алтайскому краю:

2.4.1. Ведет учет сведений о несовершеннолетних, совершивших суицид или суицидальную попытку, обеспечив конфиденциальность информации;

2.4.2. Оперативная группа ГУ МВД России по Алтайскому краю незамедлительно информирует (устно) комиссию по делам несовершеннолетних и защите их прав Алтайского края (далее – краевая комиссия) о выявленных фактах суицидального поведения несовершеннолетних;

2.4.3. Направляет в краевую комиссию ежеквартально, до 15 числа месяца, следующего за отчетным, информацию о количестве несовершеннолетних, совершивших суицид (суицидальную попытку).

2.5. Руководитель образовательной организации:

2.5.1. При получении информации о суициде (суицидальной попытке) обучающегося, обеспечивает ее передачу в устной форме, с последующим направлением в течение 24 часов служебного сообщения, экспресс-анкеты (Приложение 1), характеристики (Приложение 4) руководителю муници-

пального органа, осуществляющего управление в сфере образования, курирующему заместителю министра Министерства образования и науки Алтайского края;

2.5.2. Организует анализ имеющихся сведений, свидетельствующих о нарушении прав и законных интересов обучающегося, его нуждаемости в оказании ППМС-помощи, эффективности деятельности педагогического коллектива с обучающимся по принятию соответствующих мер реагирования, в том числе на проявления у него нарушенных форм поведения (психосоциальной дезадаптации).

2.6. Руководитель муниципального органа управления образованием:

2.6.1. После получения информации о факте суицида (суицидальной попытки) незамедлительно информирует курирующего заместителя руководителя Министерства образования и науки Алтайского края по телефону, в течение 24 часов направляет на его имя служебное сообщение, экспресс-анкету (приложение 1), характеристику обучающегося (Приложение 4);

2.6.2. Организует проведение анализа работы образовательной организации по оказанию психолого-педагогической помощи учащимся, в том числе несовершеннолетнему, совершившему суицид (суицидальную попытку), по информированию обучающихся о других вариантах получения ППМС-помощи (в том числе об обращении на детский телефон доверия, в учреждения, оказывающие ППМС-помощь, расположенные на территории проживания обучающихся, в крае);

2.6.3. Обеспечивает участие ответственного работника в заседании муниципальной комиссии по рассмотрению вопроса о факте совершения несовершеннолетним суицида (суицидальной попытки), проведенной работе по изучению причин и условий, способствовавших совершению им суицида (суицидальной попытки), особенностей его личности, поведения, ближайшего окружения, семейной ситуации, оказанию ему ППМС-помощи;

2.6.4. Организует контроль оказания помощи в рамках Комплекса мер по оказанию помощи (медицинской реабилитации, социально-психологической, психолого-педагогической) несовершеннолетним, пережившим попытку суицида, утвержденным постановлением Правительства Алтайского края от 17.11.2020 № 493.

2.7. КГБУ «Алтайский краевой центр ППМС-помощи» обеспечивает:

2.7.1. Сбор и обобщение сведений о несовершеннолетних, совершивших суицид или суицидальную попытку, а также сведений об оказании социально-психологической и психолого-педагогической помощи несовершеннолетним, пережившим суицидальную попытку;

2.7.2. Организационно-методическую помощь образовательным организациям, муниципальным органам управления образованием по вопросам психолого-педагогического сопровождения случаев совершения несовершеннолетними суицидальной попытки, превенции суицидального поведения среди обучающихся.

2.8. Министерство образования и науки Алтайского края обеспечивает направление в краевую комиссию ежеквартально, до 15 числа месяца, следующего за отчетным, информации об оказании социально-

психологической и психолого-педагогической помощи несовершеннолетним, пережившим суицидальную попытку (Приложение 2).

2.9. Краевые государственные казенные учреждения – управления социальной защиты населения по городским округам и муниципальным районам, -учреждения социального обслуживания обеспечивают:

2.9.1. Передачу информации о ставшем известным факте суицида (ставшей известной суицидальной попытке) в Министерство социальной защиты населения Алтайского края;

2.9.2. Анализ информации о социально-психологических проблемах несовершеннолетнего, характере взаимоотношений членов и социально-экономическом положении его семьи, полученной в ходе оказания помощи в рамках компетенции с согласия (при наличии заявления) несовершеннолетнего, совершившего суицидальную попытку, или его родителей (законных представителей), членов семьи несовершеннолетнего, совершившего суицид.

2.9.3. Участие в заседании муниципальной комиссии, организуют представление в муниципальную комиссию аналитической информации, предусмотренной пунктом 2.9.2 настоящего Механизма.

2.10. Министерство социальной защиты населения обеспечивает:

2.10.1. Сбор и обобщение сведений о несовершеннолетних, совершивших суицид или суицидальную попытку, а также сведений об оказании социально-психологических, социальных услугах несовершеннолетним, пережившим суицидальную попытку, членам их семей и семей несовершеннолетних, совершивших суицид, в соответствии с пунктом 2.9.1. настоящего Механизма;

2.10.2. Направление в краевую комиссию ежеквартально, до 15 числа месяца, следующего за отчетным, информации о работе краевых государственных казенных учреждений-управлений социальной защиты населения по городским округам и муниципальным районам и государственных организаций социального обслуживания с семьями и несовершеннолетними, пережившими попытку суицида (Приложение 2);

2.10.3. Консультационно-методическую помощь краевым государственным казенным учреждениям-управлениям социальной защиты населения по городским округам и муниципальным районам, и государственным организациям социального обслуживания по вопросам оказания помощи семьям и несовершеннолетним, пережившим попытку суицида, членам семей несовершеннолетних, совершивших суицид.

2.11. Муниципальная комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав:

2.11.1. При получении сообщения о факте суицида (суицидальной попытки) в течение 24 часов направляет в краевую комиссию служебное сообщение (Приложение 5) и экспресс-анкету (Приложение 1);

2.11.2. На ближайшем заседании муниципальной комиссии рассматривает вопрос о факте суицида (суицидальной попытки) несовершеннолетнего:

2.11.2.1. Анализирует результаты работы по изучению причин, условий и обстоятельств, способствовавших совершению суицида (суицидальной попытки), особенностей личности и поведения несовершеннолетнего, его окружения, семейной ситуации, принятию мер в рамках Комплекса мер по

оказанию помощи (медицинской реабилитации, социально-психологической, психолого-педагогической) несовершеннолетним, пережившим попытку суицида, утвержденного постановлением Правительства Алтайского края от 17.11.2020 № 493.

В случае неявки родителей (законных представителей) с ребенком к психологу, психотерапевту, психиатру выясняет причины, обсуждает варианты по оказанию необходимой помощи несовершеннолетнему;

2.11.2.2. Принимает коллегиальное решение об организации индивидуальной профилактической работы с несовершеннолетним и его родителями (законными представителями) в соответствии со ст. 5 ФЗ – 120;

2.11.3. Не позднее 30 дней после поступления информации о факте суицида (суицидальной попытки) направляет в краевую комиссию и подразделение следственного управления Следственного комитета Российской Федерации по Алтайскому краю, направившее первоначальное сообщение о факте суицида (суицидальной попытки), информационно-аналитическую справку по результатам проведенных мероприятий. В случае, если несовершеннолетний и семья ранее были признаны находящимися в социально опасном положении, предоставляется информация о проведенной органами и учреждениями системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних работе в отношении несовершеннолетнего, его семьи и ее эффективности.

2.12. Комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав Алтайского края:

2.12.1. Осуществляет сбор сведений о несовершеннолетних, совершивших суицид или суицидальную попытку;

2.12.2. Обобщает информацию об оказании помощи несовершеннолетним, пережившим суицидальную попытку, предоставленную Министерством образования и науки Алтайского края, Министерством социальной защиты населения Алтайского края, КГБУЗ «Алтайский краевой психоневрологический диспансер для детей».

2.12.3. Организует проведение практикумов по разбору случаев совершения суицидов, суицидальных попыток (в том числе в форме видеоконференц-связи).

2.13. Подразделения следственного управления Следственного комитета Российской Федерации по Алтайскому краю:

2.13.1. Сообщают в муниципальную комиссию о каждом поступившем сообщении по факту суицида (суицидальной попытки) несовершеннолетних в течение 24 часов с его момента регистрации;

2.13.2. Уведомляют муниципальную комиссию о результатах проведенной процессуальной проверки с указанием причин и обстоятельств, способствовавших совершению несовершеннолетними суицидальных действий с целью принятия органами и учреждениями системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних мер по предупреждению таких происшествий с несовершеннолетними и оказанию им помощи;

2.13.3. При выявлении причин и условий, способствовавших совершению суицида (суицидальная попытка) несовершеннолетнего, вносят представление о принятии мер по устранению указанных обстоятельств или дру-

гих нарушений закона в порядке, предусмотренном ст. 158 УПК РФ, в органы внутренних дел, организации, осуществляющие образовательную деятельность, государственные медицинские организации, органы социальной защиты населения, учреждения социального обслуживания, органы опеки и попечительства. При необходимости используют иные не процессуальные формы профилактики (выступления в образовательных организациях, направление писем (сообщений) уведомительного характера руководителям организаций и учреждений, беседы с руководителями и должностными лицами указанных учреждений и др.).

Экспресс-анкета
по факту суицида (попытки суицида) несовершеннолетнего

1. Дата обнаружения: (число, месяц, год, время): _____
 2. Ориентировочное время суицида (попытки суицида): _____
 3. Район, город, населенный пункт проживания: _____
 4. Район, город, населенный пункт совершения: _____
 5. Место совершения: (квартира, дом, сарай, другие – указать): _____
 6. ФИО несовершеннолетнего (полностью): _____
 7. Пол: мужской _____ женский _____
 8. Возраст: _____
 9. Дата рождения: _____
 10. Категория: учащийся общеобразовательной организации: _____, для детей с ОВЗ _____, интернатного типа _____, гимназии _____, лицея _____, вечерней _____, профессиональной ОО _____, студент вуза _____, проживает в общежитии _____, работающий _____, не работающий _____, сирота _____, с ОВЗ _____, инвалид _____, опекаемый _____, находящийся в социально опасном положении _____.
Иное _____
 11. Состоял на учете: в образовательной организации _____, ТОВД _____, у врача-психиатра* _____, у врача-нарколога* _____, имел физические (врожденные, приобретенные) дефекты* _____, имелись признаки беременности* _____, криминального аборта* _____, другое _____
 12. Статус семьи: внешне благополучная, находящаяся в социально опасном положении _____, имеет жилье _____, не имеет жилья _____, проживает в данной местности до 2 лет _____, проживает постоянно _____, имеет статус беженца _____, вынужденного переселенца _____, семья полная _____, неполная _____ (причины: одинокий родитель _____, развод _____, смерть одного из родителей _____), малообеспеченная _____, многодетная _____.
Иное _____
 13. Категория родителей: один из родителей: отчим _____, мачеха _____; злоупотребляет спиртными напитками _____; употребляет наркотические вещества _____; находится _____ / вернулся _____ из мест лишения свободы; пенсионер(ы) _____, инвалид(ы) _____, безработны(й/е) _____.
Место (сфера) работы: мать: _____, отец: _____
Иное _____
 14. Вид суицида: групповой _____, одиночный _____
 15. Ранее имели место попытки суицида _____, ранее высказывал намерение совершить суицид (попытку суицида) _____
 16. Суициду (попытке суицида) предшествовала конфликтная ситуация: с педагогами _____, со сверстниками _____, с родителями _____, другими родственниками _____, соседями _____, иное (охарактеризовать) _____
 17. Характеристика подростка по месту жительства/учебы: положительная _____ / _____, удовлетворительная _____ / _____, неудовлетворительная _____ / _____
 18. Наличие негативных поведенческих проявлений: страх _____, угнетенность _____, озлобленность _____, иные (охарактеризовать) _____
 20. Официально установленный метод попытки суицида _____
 21. В состоянии опьянения: алкогольного _____, наркотического _____
 22. Наличие записки: _____, ее содержание: _____
- Сведения заполнил (должность): _____
ФИО (разборчиво): _____
Подпись: _____
Дата: _____

Примечание: положительный ответ на вопрос экспресс-анкеты отмечается значком «V», отрицательный – значком «-», в случае отсутствия сведений – значком «?»

*Заполняется медицинской организацией (пункт 2.1. Порядка) для направления в соответствии с пунктом 2.1.2. Порядка.

Информация
об оказании помощи несовершеннолетним, пережившим попытку суицида,
членам семей несовершеннолетних, совершивших суицид

№ п/п	Наименование показателя	Значение
1.	Количество несовершеннолетних, совершивших суицид*	
2.	Количество несовершеннолетних, совершивших суицидальную попытку*	
3.	Количество несовершеннолетних, совершивших суицидальную попытку повторно* (из п.2)	
4.	Количество несовершеннолетних, переживших суицидальную попытку, которым оказана первичная медицинская помощь*	
5.	Количество несовершеннолетних, переживших суицидальную попытку, получивших специализированную медицинскую помощь, в том числе:	
	в условиях стационара	
	взятых на «Д» учет	
	взятых на консультативное наблюдение	
6.	Количество несовершеннолетних, переживших суицидальную попытку, в отношении которых организована психолого-педагогическая помощь в образовательной организации, в том числе:	
	развивающие занятия, направленные на формирование жизнестойкости и повышение ценности жизни в классе (группе), где обучается несовершеннолетний (в том числе в случае письменного отказа родителей несовершеннолетнего от психолого-педагогической помощи)	
	индивидуальные занятия с педагогом-психологом по профилактике суицидальных рисков	
	психолого-педагогическое консультирование родителей (законных представителей)	
	индивидуальное консультирование несовершеннолетнего	
	динамическое наблюдение за эмоциональным состоянием и поведенческими реакциями несовершеннолетнего	
	включение в социально значимую деятельность	
7.	Количество несовершеннолетних, переживших попытку суицида/членов их семей в отношении которых предоставлены социально-психологические услуги в организациях социального обслуживания:	
	социально-психологическое консультирование, в том числе по вопросам внутрисемейных отношений	
	оказание консультационной психологической помощи	
8.	Количество несовершеннолетних, переживших попытку суицида/ членов их семей/ членов семей несовершеннолетних, совершивших суицид в отношении которых оказано содействие в получении экстренной психологической помощи с привлечением к этой работе психологов и священнослужителей в рамках получения срочных социальных услуг	

Примечание: Информация предоставляется в рамках полномочий.

* По данным ведомства.

Начальнику

_____ (наименование территориального органа внутренних дел)

_____ (специально звание)

_____ (Фамилия, имя, отчество)

СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных

Я, _____ (фамилия, имя, отчество)

Зарегистрированный (ая) по адресу: _____

Паспорт серия _____ № _____ выданный _____ (дата)

_____ (наименование органа, выдавшего документ)

в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие _____

_____ (наименование территориального органа внутренних дел)

на обработку данных несовершеннолетнего(ей), пережившего(ей) суицидальную попытку _____,

_____ (фамилия, имя, отчество)

зарегистрированного (ой) по адресу:

_____ (дата рождения)

паспорт серия _____ № _____

_____ (наименование органа, выдавшего документ)

Свидетельство о рождении _____ № _____, выданное _____

_____ (наименование органа, выдавшего документ)

Предоставляю право осуществлять все действия (операции) с персональными данными моего ребенка, включая, сбор, систематизацию, накопление, хранение и их пересылку в комиссию по делам несовершеннолетних, органы социальной защиты населения, учреждения здравоохранения и образования для оказания межведомственной помощи, в том числе психологической и психиатрической.

Персональные данные могут быть также использованы для изучения причин и условий, способствующих совершению суицидального поведения несовершеннолетних.

Подтверждаю, что ознакомлен(а) с положением Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены.

_____ (дата)

_____ (подпись)

_____ (фамилия, имя, отчество)

Характеристика
 _____ (ФИО), _____ г.р., обучающегося
 _____ (класс/группа, учреждение), проживающего
 по адресу _____

При подготовке характеристики несовершеннолетнего, совершившего суицид/попытку суицида, необходимо указать следующие данные при наличии соответствующих сведений (с учетом заполненной экспресс-анкеты, в целях уточнения и детализации информации):

с какого времени обучается в данном учреждении, классе/группе;
 статус семьи, с кем проживает, кто является референтным лицом, выполнение родителями обязанностей по содержанию, обучению, воспитанию несовершеннолетнего, взаимоотношения с родителями, другими членами семьи, стиль семейного воспитания;

обеспеченность необходимыми для удовлетворения потребностей развития ребенка предметами;

имелись ли в ближайшем окружении случаи тяжелой болезни, смерти, суицида, попыток суицида;

соблюдение учебной дисциплины (пропуски без уважительной причины, поведение на уроках, вне уроков, выполнение домашнего задания);

уровень овладения знаниями, наличие трудностей в обучении, мотивация к учебе, предпочтение учебным предметам, видам учебной деятельности;

наличие трудностей в социализации, увлечения, внеурочная занятость; особенности характера;

наличие друзей, в том числе противоположного пола, взаимоотношения с обучающимися, педагогами, соседями. Референтное лицо вне семьи;

физическое и психическое развитие (по возрасту, имеет отклонения от нормы, какие);

наличие вредных привычек;

принадлежность к субкультурным объединениям;

состояние на учете (в учреждении, ТОВД, КДНиЗП, у врача-психиатра, у врача-нарколога), основание для постановки, год постановки.

Возможно указание иной информации, указывающей на предположительные причины антивиталяного поведения подростка.

Председателю
комиссии по делам
несовершеннолетних и защите
их прав Алтайского края

СЛУЖЕБНОЕ СООБЩЕНИЕ

_____ (КДНиЗП муниципального района, городского округа)

доводит до Вашего сведения, что

(указываются обстоятельства совершения несовершеннолетним суицида (суицидальной попытки) _____

Сведения о несовершеннолетнем: _____

Обстоятельства, предшествующие совершению несовершеннолетним суицида (суицидальной попытки): _____

Принятые меры реагирования: _____

Должность _____

_____ (подпись)

_____ (Ф.И.О)

«__» _____ 20__ г