

Приложение 4
к Положению о порядке комплексной
реабилитации несовершеннолетних,
потребление которыми наркотических
средств, психотропных веществ, их
аналогов, токсических или других
одурманивающих веществ, употребление
алкогольных, слабоалкогольных напитков
или пива установлены в соответствии
с законодательством

Форма

ИНФОРМАЦИЯ

о реализации мероприятий (первичной, завершающей)
(нужное подчеркнуть)

индивидуальной реабилитационной программы

(фамилия, инициалы несовершеннолетнего)

№ п/п	Наименование мероприятий	Индикаторы и показатели эффективности	Итоги выполнения или невыполнения мероприятий с указанием причин

Руководитель заинтересованного органа,
учреждения, организации

(дата)

(подпись)

(инициалы, фамилия)