

**План индивидуальной профилактической работы семьи,
находящейся в трудной жизненной ситуации**

№ п/п	Виды помощи	Координатор	Отметка о выполнении
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			