

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



مرکز توسعه کارآفرینی، اشتغال و توانمندسازی

حوزه اشتغال و کارآفرینی

بسته خدمات اشتغال سازمان بهزیستی

راهنمای شماره یک

ویژه مددکاران مراکز خدمات بهزیستی (مثبت زندگی)

۱۴۰۲

فهرست

بخش اول

مقدمه.....	۵
گروه‌های هدف واجد شرایط دریافت خدمات اشتغال سازمان بهزیستی.....	۵
۱. افراد دارای معلولیت و مددجویان نیازمند تحت پوشش (مددجویی).....	۵
۱-۱ گروه هدف تحت پوشش معاونت سلامت اجتماعی.....	۵
۱-۲ گروه هدف تحت پوشش معاونت توانبخشی.....	۵
۲. عضو موثر خانواده (غیرمددجویی).....	۶
خدمات اشتغال سازمان بهزیستی.....	۶
سطوح ارائه خدمات اشتغال.....	۷
معرفی الگوها و طرح‌های اشتغالزایی بهزیستی.....	۷
۱. ایجاد، تقویت یا توسعه فرصت شغلی از طریق دریافت تسهیلات اشتغالزایی بانکی.....	۷
۲. ایجاد، تثبیت یا توسعه شغل از طریق سایر رویکردهای بدون تسهیلات اشتغالزایی بانکی.....	۸
۱-۲. پرداخت حق بیمه سهم خویش فرمایی.....	۸
۲-۲. پرداخت حق بیمه سهم کارفرمایی.....	۸
۲-۳. پرداخت بارانه ارتقای کارایی افراد دارای معلولیت.....	۸
۲-۴. معافیت مالیاتی.....	۸
۲-۵. سایر الگوهای اشتغالزایی در حال اجرا در بهزیستی.....	۸
نمای کلی خدمات اشتغال.....	۹
چه خدمتی مناسب چه کسی است؟.....	۹

بخش دوم

شرح وظایف.....	۱۲
وظایف مددکاران مرکز مثبت زندگی.....	۱۲
فرآیند ارائه خدمات اشتغال در مرکز مثبت زندگی.....	۱۳

بخش سوم

شرایط و مدارک دریافت تسهیلات اشتغال.....	۱۵
شرایط عمومی.....	۱۵
شرایط اختصاصی.....	۱۵
مدارک مورد نیاز جهت دریافت تسهیلات خوداشتغالی برای افراد دارای معلولیت و مددجویان.....	۱۶
شرایط و مدارک اختصاصی مورد نیاز جهت دریافت وام خوداشتغالی توسط عضو موثر خانواده.....	۱۶
شرایط و مدارک اختصاصی مورد نیاز جهت دریافت وام خوداشتغالی افراد بهبودیافته اعتیاد.....	۱۶
نظارت.....	۱۷
آشنایی با سامانه جستجوی شغل.....	۱۹

پیوست - فرم‌ها

فرم شناسایی و ارزیابی اولیه.....	۲۱
فرم نیازسنجی خدمات اشتغال.....	۲۲
فرم نظارت حضوری پس از اشتغال با بهره مندی از وام خوداشتغالی.....	۲۳
فرم نظارت حضوری از اشتغال ایجاد شده در طرح‌های کارفرمایی.....	۲۴
فرم‌های مدارک مورد نیاز جهت درج در پرونده متقاضی وام خوداشتغالی	
مدارک مورد نیاز جهت درج در پرونده اشتغال.....	۲۶
فرم شماره یک درخواست تسهیلات خوداشتغالی (مددجویان و یا اعضاء موثر خانواده).....	۲۷
فرم شماره دو تعهدنامه تسهیلات خوداشتغالی (ویژه افراد دارای معلولیت و مددجویان متقاضی).....	۲۸
فرم شماره سه اجازه‌نامه و تعهدنامه عضو موثر خانواده جهت اخذ تسهیلات خوداشتغالی.....	۲۹
فرم شماره چهار طرح شغلی پیشنهادی جهت دریافت وام اشتغالزایی.....	۳۰-۳۱

بخش اول

گروه‌های هدف سازمان بهزیستی در یافتن شغل شایسته، چالش‌های زیادی را تجربه می‌کنند که منشاء بسیاری از آنان نگرش‌های منفی جامعه به پدیده‌هایی نظیر اعتیاد، طلاق، بدسرپرستی و همچنین محدودیت‌های عملکردی ناشی از معلولیت است. یکی از رسالت‌های مهم سازمان بهزیستی، توانمندسازی گروه‌های هدف تحت پوشش خود در ابعاد فردی، اجتماعی و اقتصادی می‌باشد. از مصادیق مهم توانمندسازی در بعد اقتصادی، موضوع اشتغال و کارآفرینی است که علاوه بر تأمین هزینه‌های زندگی، احساس خودباوری و ارزشمندی افراد را ارتقا بخشیده و این امر باعث ایفای نقش موثر اشتغال‌یافتگان در تمامی عرصه‌های زندگی می‌گردد. برای تحقق این هدف مرکز توسعه کارآفرینی، اشتغال و توانمندسازی سازمان بهزیستی، مجموعه‌ای از خدمات را با هدف تسهیل در اشتغال و کارآفرینی گروه‌های هدف خود ارائه می‌نماید که مطالب زیر شامل خلاصه‌ای از این اقدامات است.

گروه‌های هدف واجد شرایط دریافت خدمات اشتغال سازمان بهزیستی

افراد مشمول خدمات اشتغال، به ویژه برای دریافت تسهیلات (وام) اشتغالزایی به دو گروه مددجویی و غیرمددجویی تقسیم می‌گردند. دسته اول افراد دارای معلولیت و مددجویان نیازمند تحت پوشش و دسته دوم عضو موثر خانواده مددجوی غیرقابل بازتوان را دربرمی‌گیرد.

۱. افراد دارای معلولیت و مددجویان نیازمند تحت پوشش (مددجویی)

۱-۱. گروه هدف تحت پوشش معاونت سلامت اجتماعی

افراد تحت پوشش این حوزه در سازمان بهزیستی که حائز شرایط دریافت خدمات اشتغال هستند، عبارتند از:

- بانوان سرپرست خانوار
- دختران خودسرپرست
- بانوان و دختران آسیب‌دیده یا در معرض آسیب
- فرزندان مستقل (ترخیصی)
- افراد مبتلا به نارضایتی جنسیتی
- سرپرست خانوار دارای فرزندان دوقلو (دهک ۱ تا ۵) و بیشتر به شرط این که فرزندان آنها کمتر از ۷ سال سن داشته باشند.
- فرد بهبودیافته اعتیاد
- فرد مبتلا به اچ آی وی (ایدز)

۱-۲. گروه هدف تحت پوشش معاونت توانبخشی

افراد دارای معلولیتی که تحت پوشش حوزه توانبخشی سازمان بهزیستی بوده و حائز شرایط دریافت خدمات اشتغال هستند، عبارتند از:

- فرد دارای آسیب جسمی حرکتی
- فرد دارای آسیب بینایی
- فرد دارای آسیب شنوایی
- فرد دارای آسیب صوت و گفتار
- بیمار اعصاب و روان بازتوان شده

قابل ذکر است، فرد دارای معلولیت مقیم در مراکز مراقبتی شبانه‌روزی و همچنین اعضای موثر خانواده وی نمی‌توانند از هیچ یک از خدمات اشتغال استفاده نمایند، اما پس از ترخیص از مرکز و سکونت در منزل، خود فرد یا عضو موثر خانواده وی می‌توانند متقاضی خدمات مذکور باشند.

۲. عضو موثر خانواده (غیرمددجویی)

اعضای موثر خانواده که می‌توانند از خدمات اشتغال سازمان بهزیستی بهره‌مند شوند، عبارتند از:

۱. قییم، کفیل، حضانت‌کننده یا عضو درجه یک خانواده شامل پدر، مادر، خواهر، برادر، همسر و فرزند تمامی گروه‌های دارای معلولیت غیرقابل بازتوان محجور و غیرمحجور در تمامی رده‌های سنی.
۲. قییم، کفیل یا عضو درجه یک خانواده شامل پدر یا مادر کمتر از سن ۶۵ سال، خواهر، برادر یا فرزند بالای ۱۸ سال بانوی سرپرست خانوار غیرقابل بازتوان محجور و غیرمحجور.
۳. والدین کودکان کار و خیابان.
۴. مادر فرزند امدادبگیر.

نکته: محجور، به شخصی گفته می‌شود که از تصرف در اموال و حقوق مالی و غیر مالی خود منع شده است. گروه هدف محجور در سازمان بهزیستی شامل افراد دارای معلولیت ذهنی، بیماران اعصاب و روان غیرقابل بازتوان و سایر گروه‌های هدف تحت پوشش که دارای آسیب‌های هوشی ذهنی هستند، می‌باشند.

خدمات اشتغال سازمان بهزیستی

خدمات اشتغال سازمان بهزیستی، مجموعه اقدامات با هدف تسهیل اشتغال مددجویان و افراد دارای معلولیت، از زمان شناسایی تا زمان رسیدن به توانمندی اقتصادی می‌باشد. این خدمات عبارتند از:

- شناسایی، ارزیابی و نیازسنجی شغلی
- راهنمایی و مشاوره شغلی شامل رغبت‌سنجی، شخصیت‌شناسی، استعدادیابی و تعیین مسیر شغلی
- آماده‌سازی شغلی در ابعاد روانی، اجتماعی و اقتصادی
- توانبخشی حرفه‌ای
- توسعه مهارت‌ها شامل آموزش مهارت‌های فنی و حرفه‌ای، مهارت کارآفرینی، مهارت کسب و کار
- ترویج و اطلاع‌رسانی
- هدایت مسیر شغلی در بخش خوداشتغالی یا کاریابی
- پایدارسازی شغلی از طریق تولید و ارائه محتواهای آموزشی توانمندساز به ویژه ارتقای مهارت فروش و بازاریابی
- تثبیت شغلی از طریق ارائه مشوق‌ها، معافیت‌ها و بخشودگی‌ها
- پشتیبانی شغلی به مدت شش ماه تا دو سال
- ارائه تسهیلات قرض‌الحسنه بانکی خوداشتغالی یا کارفرمایی و کمک‌های بلاعوض
- متناسب‌سازی و توسعه الگوها و فرصت‌های شغلی نوین

سطوح ارائه خدمات اشتغال

خدمات اشتغال در سازمان بهزیستی در پنج سطح ارائه می‌گردد، که عبارتند از:

سطح خدمت	ارائه‌کننده خدمات	خدمات ارائه‌شده
اول	مددکاران (مراکز مثبت زندگی و سایر بخش‌های دولتی و غیردولتی بهزیستی)	شناسایی، ارزیابی اولیه، نیازسنجی، ترویج و اطلاع‌رسانی، تشکیل پرونده اشتغال
دوم	تسهیلگران شغلی	راهنمایی و مشاوره شغلی، تعیین مسیر شغلی، آماده‌سازی شغلی، ارجاع به مراکز مهارت‌آموزی، اهلیت‌سنجی، هدایت مسیر شغلی، پشتیبانی شغلی، ترویج و اطلاع‌رسانی
سوم	کارشناسان اشتغال شهرستان	مدیریت ارائه خدمات اشتغال، تثبیت و پایدارسازی شغلی، هدایت مددجویان به الگوهای شغلی نوین، ترویج و اطلاع‌رسانی در سطح شهرستان
چهارم	کارشناسان اشتغال استان	مدیریت ارائه خدمات اشتغال، تثبیت و پایدارسازی شغلی، هدایت مددجویان به الگوهای شغلی نوین، ترویج و اطلاع‌رسانی در سطح استان
پنجم	کارشناسان اشتغال کشور	مدیریت ارائه خدمات اشتغال، تثبیت و پایدارسازی شغلی، توسعه الگوهای شغلی نوین، ترویج و اطلاع‌رسانی در سطح ملی

معرفی الگوها و طرح‌های اشتغالی سازمان بهزیستی

الگوها و طرح‌های در حال اجرا که با شرایط ج‌سمی، روانی و اجتماعی جامعه هدف بهزیستی متناسب است و با هدف توانمندسازی اقتصادی انجام می‌شود، به دو دسته کلی تقسیم می‌گردند:

۱. ایجاد، تقویت یا توسعه فرصت‌های شغلی از طریق پرداخت تسهیلات اشتغالی بانکی
۲. ایجاد، تثبیت یا توسعه شغل از طریق سایر رویکردهای بدون تسهیلات اشتغالی بانکی

۱. ایجاد، تقویت یا توسعه فرصت شغلی از طریق پرداخت تسهیلات اشتغالی بانکی

تسهیلات اشتغالی، پولی است که به صورت وام قرض‌الحسنه با نرخ بهره کم و بازپرداخت هفت ساله (۸۴ ماه) برای راه‌اندازی یا توسعه کسب و کار به صورت "خوداشتغالی" (شغل خانگی یا غیرخانگی) به خود فرد تحت پوشش یا عضو موثر خانواده وی و همچنین به صورت "کارفرمایی" به کارفرمایانی که افراد تحت پوشش بهزیستی را بکارگیری نمایند، پس از تایید در کمیته اشتغال بهزیستی شهرستان یا استان، توسط بانک‌های عامل پرداخت می‌گردد. نرخ بهره تسهیلات خوداشتغالی چهار درصد و کارفرمایی بسته به محل تامین منابع مالی، چهار درصد، ۱۲ درصد، ۱۵ درصد یا سایر شرایط تعیین شده توسط بانک عامل می‌باشد. سقف پرداخت تسهیلات کارفرمایی برای بکارگیری حداکثر ۴۰ نفر از جامعه هدف بهزیستی تعیین شده است.

نوع دیگری از تسهیلات کارفرمایی که در ازای بکارگیری مددجویان در اختیار کارفرما گذاشته می‌شود تا هزینه‌های جاری کارگاه تولیدی خود را تامین نماید، سرمایه در گردش نام دارد که نرخ بهره ۱۵ درصد داشته و بازپرداخت آن یک‌ساله است.

نکته حائز اهمیت: پرداخت تسهیلات اشتغالی منجر به قطع کمک هزینه‌های مستمر نظیر مستمری ماهانه، کمک هزینه نگهداری فرد دارای معلولیت در منزل یا حق پرستاری نمی‌گردد.

مددجویان بهزیستی برای دریافت تسهیلات اشتغال با مراجعه به «مراکز خدمات بهزیستی (مثبت زندگی)» درخواست خود را ثبت می نمایند.

۲. ایجاد، تثبیت یا توسعه شغل از طریق سایر رویکردهای بدون اخذ تسهیلات اشتغالی بانکی

انواع روش های مرتبط با این رویکرد عبارتند از:

۲-۱. پرداخت حق بیمه سهم خویش فرمایی

مبلغی است که سازمان بهزیستی به منظور ایجاد و تثبیت شغل افراد تحت پوشش، حداکثر تا ۲۰ درصد حداقل دستمزد ماهانه مصوب شورای عالی کار در آن سال، به عنوان مشوق به افراد دارای معلولیت در تمام دوران اشتغال (بدون در نظر گرفتن بازه زمانی) و به سایر مددجویان نیازمند حداکثر به مدت پنج سال، تحت نظارت مددکار مرکز مثبت زندگی پرداخت می نماید.

۲-۲. پرداخت حق بیمه سهم کارفرمایی

مبلغی است که سازمان بهزیستی به منظور ایجاد و تثبیت شغل افراد تحت پوشش، حداکثر به میزان ۲۰ درصد حداقل دستمزد ماهانه مصوب شورای عالی کار در آن سال، به عنوان مشوق به کارفرمای بخش خصوصی در قبال بکارگیری هر فرد تحت پوشش سازمان، پرداخت می نماید. افراد دارای معلولیت در تمام دوران اشتغال و سایر مددجویان نیازمند تحت پوشش، حداکثر به مدت پنج سال تحت نظارت و پیگیری مددکار مرکز مثبت زندگی می توانند از این مشوق بهره مند گردند.

۲-۳. پرداخت یارانه ارتقای کارایی افراد دارای معلولیت

مبلغی است که سازمان بهزیستی بر حسب شدت معلولیت ۳۰ تا ۵۰ درصد از حداقل دستمزد ماهانه مصوب شورای عالی کار را به عنوان مشوق به کارفرمایان بخش غیردولتی در قبال بکارگیری افراد دارای معلولیت با تأیید کمیته اشتغال سازمان بهزیستی پرداخت می نماید. بر این اساس برای افراد با شدت معلولیت خفیف سی درصد (۳۰٪)، متوسط چهل درصد (۴۰٪) و شدید پنجاه درصد (۵۰٪) از سوی سازمان بهزیستی حداکثر تا پنج سال تحت نظارت و پیگیری مددکار مرکز مثبت زندگی قابل پرداخت می باشد.

۲-۴. معافیت مالیاتی

بر اساس ماده ۲۴ قانون حمایت از حقوق افراد دارای معلولیت، ۱۰۰ درصد هزینه های افراد حقیقی و حقوقی در جهت احداث، تجهیز، توسعه و مناسب سازی تمامی مراکز کارآفرینی، حرفه آموزی و آموزشی مورد نیاز افراد دارای معلولیت با تأیید بهزیستی به عنوان هزینه قابل قبول مالیاتی محسوب می شود. از این رو کارفرمایان در ازای استخدام فرد دارای معلولیت می تواند با ارائه نامه تأیید شده توسط ادارات بهزیستی استان به ادارات مالیاتی، تمامی هزینه های انجام شده به واسطه اشتغال افراد دارای معلولیت را مشمول معافیت مالیاتی نماید.

۲-۵. سایر الگوهای اشتغالی در حال اجرا در سازمان بهزیستی

علاوه بر پرداخت وام، مشوق های بیمه ای و یارانه ارتقای کارایی، روش های دیگری برای تسهیلگری اشتغال در حال اجرا می باشد که شرح آن در راهنمای شماره دو خواهد آمد.

نکته: افراد دارای معلولیتی که قصد استخدام در بخش دولتی دارند، حتماً بایستی مدرک کارشناسی و بالاتر داشته باشند و در آزمون استخدامی دستگاه های اجرایی شرکت نمایند. بدین منظور این افراد می توانند بر اساس قانون حمایت از حقوق معلولان از سهمیه ۳ درصد استفاده کنند.

نمای کلی خدمات اشتغال

خوداشتغالی

ردیف	نوع خدمات	خلاصه شرح خدمت
۱	مشوق بیمه‌ای	حداکثر تا ۲۰ درصد حداقل دستمزد ماهانه مصوب شورای عالی کارافراد دارای معلولیت بدون در نظر گرفتن بازه زمانی و سایر مددجویان نیازمند تحت پوشش حداکثر به مدت پنج سال
۲	تسهیلات بانکی	به صورت وام قرض‌الحسنه با بازپرداخت هفت ساله (۸۴ ماه) با نرخ بهره ۴٪
۳	معافیت مالیاتی	۱۰۰ درصد هزینه ایجاد، توسعه، تجهیز و مناسب‌سازی مراکز کارآفرینی از هزینه قابل قبول مالیاتی کارفرما کسر می‌گردد.

کارفرمایی

ردیف	نوع خدمت	خلاصه شرح خدمت
۱	مشوق بیمه‌ای	افراد دارای معلولیت بدون در نظر گرفتن بازه زمانی و سایر مددجویان نیازمند تحت پوشش به مدت حداکثر پنج سال می‌توانند از این مشوق بهره‌مند گردند.
۲	مشوق دستمزد	افراد دارای معلولیت بر حسب شدت معلولیت بین ۳۰ تا ۵۰ درصد از حداقل دستمزد ماهانه مصوب شورای عالی کار حداکثر پنج سال بهره‌مند می‌شوند.
۳	تسهیلات بانکی	به تمامی افراد تحت پوشش متقاضی، به صورت وام با بازپرداخت تا هفت سال (۸۴ ماه) از سوی بانک‌های عامل پرداخت می‌شود. با نرخ بهره ۴٪، ۱۲٪، ۱۵٪
۴	سرمایه در گردش	پولی است که بنا به تقاضای کارفرما و موافقت بانک عامل مورد نظر به کارفرما پرداخت می‌شود و کارفرما موظف به تسویه کامل آن طی مدت ۱۲ ماه (یک سال) می‌باشد با نرخ بهره ۱۵٪
۵	معافیت مالیاتی	۱۰۰ درصد هزینه ایجاد، توسعه، تجهیز و مناسب‌سازی مراکز کارآفرینی از هزینه قابل قبول مالیاتی کارفرما کسر می‌گردد.

چه خدمتی مناسب چه کسی است؟

۱. وام اشتغال برای کسانی مناسب است که:

- توانایی راه‌اندازی کسب و کار به صورت فردی، خانوادگی یا گروهی به شکل خانگی یا غیرخانگی را دارند.
- در یک زمینه خاصی گواهی مهارتی، تحصیلی یا تخصصی دارند.
- توانایی ارائه یک خدمت با کیفیت یا تولید یک محصول و فروش آن را دارند.
- مکان مناسب برای کسب و کار خود را دارند.
- خودباوری لازم برای ایجاد، تثبیت و توسعه کسب و کار خود را دارند.
- توانایی تامین ضمانت بانکی جهت دریافت وام را دارند.
- درآمد مکفی جهت پرداخت سر موعد اقساط ماهانه وام اشتغال را دارند.

۲. حق بیمه سهم خویش‌فرمایی برای کسانی مناسب است که:

- خوداشتغال هستند و در عین حال نیاز به کمک برای حفظ یا تثبیت شغل خود را دارند.

- خوداشتغال هستند و در عین حال نیاز به کمک جهت تامین آتیه دارند.
- خوداشتغال هستند، ولی میزان درآمدشان به اندازه‌ای که بتوانند حق بیمه پرداخت نمایند، نیست.
- ۳. پرداخت حق بیمه سهم کارفرمایی برای کارفرمایانی مناسب است که:
 - قصد دارند افراد دارای معلولیت یا مددجویان نیازمندی را که آمادگی لازم برای خوداشتغالی ندارند، بکارگیری نمایند.
- ۴. پرداخت یارانه ارتقای کارایی برای کارفرمایانی مناسب است که:
 - قصد دارند افراد دارای معلولیتی را که آمادگی لازم برای خوداشتغالی ندارند، بکارگیری نمایند.
- ۵. معافیت مالیاتی برای کسانی مناسب است که:
 - کارفرمایانی که قصد دارند افراد دارای معلولیتی را که آمادگی لازم برای خوداشتغالی ندارند، بکارگیری نمایند.
 - افراد دارای معلولیت خوداشتغالی که با هدف کاهش هزینه اشتغال یا تولید خود از معافیت مالیاتی استفاده می‌کنند.
- ۶. آماده‌سازی شغلی برای کسانی مناسب است که:
 - خودباوری لازم را ندارند و از لحاظ ذهنی آمادگی لازم جهت ورود به عرصه شغلی را ندارند به عنوان مثال، ترس از شکست یا ترس از ورود به بازار کار دارند.
 - ابراز می‌کنند که در برقراری ارتباط با مشتری ضعیف هستند.
 - ابراز می‌کنند که قادر به شبکه‌سازی نبوده و توانایی برقراری تعاملات بین فردی با هم صنفان خود را ندارند.
 - ابراز می‌کنند که آشنایی کافی از بازار کار نداشته و سواد پایه اقتصادی پایینی دارند.
- نکته: آماده‌سازی شغلی مجموعه آموزش‌هایی است که توسط تسهیلمان شغلی در زمینه ارتقای دانش و مهارت‌های پایه‌ای، مهارت‌های کسب و کار و اصلاح نگرش‌های منفی که در سه بعد روانی، اجتماعی و اقتصادی با هدف آماده‌سازی مددجویانی که شرایط اشتغال را دارند، برای حضور در بازار کار به مدت سه ماه انجام می‌شوند. مراحل آماده‌سازی شغلی شامل رغبت سنجی، انجام ارزیابی‌های جسمی، روانی، اجتماعی و مهارتی فرد، راهنمایی و مشاوره شغلی، مهارت‌آموزی شامل مهارت‌های زندگی، مهارت‌های فنی و حرفه‌ای و مهارت‌های کارآفرینی و فرهنگ‌سازی از جمله اصلاح نگرش‌ها و باورهای محدودکننده است.
- ۷. توانبخشی حرفه‌ای برای کسانی مناسب است که:
 - دارای معلولیتی هستند که توسط کارفرمایان پذیرفته نمی‌شوند و به تنهایی امکان ورود به بازار کار را ندارند.
 - شغل خود را به علت بروز معلولیت از دست داده‌اند و بایستی برای انطباق با محیط کار جدید آموزش ببینند.
 - به مربیان و فنی‌حرفه‌ای که به روش برقراری ارتباط با افراد دارای معلولیت تسلط دارند، دسترسی ندارند.
- نکته: توانبخشی حرفه‌ای فرآیندی از خدمات مستمر و هماهنگ توانبخشی است که در ابعاد ارزیابی و راهنمایی حرفه‌ای، آموزش حرفه‌ای و کاریابی در جهت قادرسازی فرد دارای معلولیت برای دستیابی و ابقاء در شغل مناسب ارائه می‌شود و شامل ارزیابی تخصصی و راهنمایی، آموزش حرفه‌ای متناسب با نوع معلولیت و کاریابی و اشتغال آنان در محیط مناسب‌سازی شده می‌باشد.
- ۸. گروه‌های تامین مالی خرد یا صندوق‌های خرد محلی برای کسانی مناسب است که:
 - به تنهایی آمادگی لازم برای خوداشتغالی را ندارند.
 - سرمایه کافی برای شروع یک کسب و کار را ندارند.
 - نیاز به حمایت گروه و یادگیری متقابل دارند.
 - ضامن ندارند.
- ۹. کارگاه تولیدی حمایتی به عنوان واحدی آموزشی تولیدی برای افراد دارای معلولیتی مناسب است که:
 - به آموزش در محیط با شرایط ویژه نیاز دارند.
 - فرصت آموزش، کار و اشتغال یا فعالیت اقتصادی را نزد کارفرمایان نمی‌یابند.
 - توان داشتن شغل مستقلی را ندارند.

بخش دوم

شرح وظایف

وظایف مددکاران مرکز خدمات بهزیستی (مثبت زندگی)

مددکاران مراکز مثبت زندگی در هر یک از روش‌های حمایت‌شغلی بایستی اقداماتی را انجام بدهند، این موارد عبارتند از:

۱. تسهیلات اشتغالزایی (خوداشتغالی)

- ۱- شناسایی (بر اساس پرونده‌های موجود در مرکز)، ارزیابی اولیه و نیازسنجی فرد متقاضی وام اشتغال
- ۲- اطلاع‌رسانی در مورد شرایط و مدارک مورد نیاز به متقاضی، اخذ مدارک و تشکیل پرونده دریافت وام اشتغال
- ۳- ارجاع و پیگیری درخواست متقاضی و ارسال پرونده اشتغال وی به کارشناس اشتغال بهزیستی شهرستان
- ۴- دریافت اسامی دریافت‌کنندگان وام از کارشناس اشتغال بهزیستی شهرستان
- ۵- نظارت تلفنی و یا حضوری (در صورت تشخیص مددکار مرکز) از محل کسب و کار

۲. تسهیلات اشتغالزایی (کارفرمایی)

۱. شناسایی کارفرما و یا شناسایی، ارزیابی اولیه و نیازسنجی مددجوی متقاضی اشتغال در بخش غیردولتی
۲. اطلاع‌رسانی در مورد شرایط و مدارک مورد نیاز به کارفرما و یا افراد متقاضی تحت پوشش و تشکیل پرونده اولیه
۳. ارجاع و پیگیری درخواست کارفرما و ارسال پرونده تقاضای وی به کارشناس اشتغال بهزیستی شهرستان
۴. دریافت اسامی دریافت‌کنندگان وام از کارشناس اشتغال بهزیستی شهرستان
۵. نظارت تلفنی و یا حضوری (در صورت تشخیص مددکار مرکز) از محل کسب و کار

۳. حق بیمه سهم خویش فرما

- ۱- شناسایی، ارزیابی اولیه و نیازسنجی فرد متقاضی دریافت حق بیمه سهم خویش فرما
- ۲- تکمیل فرم درخواست توسط متقاضی، قییم قانونی یا مددکار مرکز مثبت زندگی
- ۳- اطلاع‌رسانی در مورد شرایط و مدارک مورد نیاز به متقاضی تحت پوشش
- ۴- ارجاع به کارشناس اشتغال شهرستان و پیگیری درخواست
- ۵- دریافت اسامی دریافت‌کنندگان مشوق بیمه‌ای از کارشناس اشتغال بهزیستی شهرستان
- ۶- نظارت تلفنی و یا حضوری (در صورت تشخیص مددکار مرکز) از محل کسب و کار

۴. حق بیمه سهم کارفرمایی و کمک هزینه ارتقای کارایی افراد دارای معلولیت

وظایف مددکار مثبت زندگی در این دو روش یکسان بوده و عبارتند از:

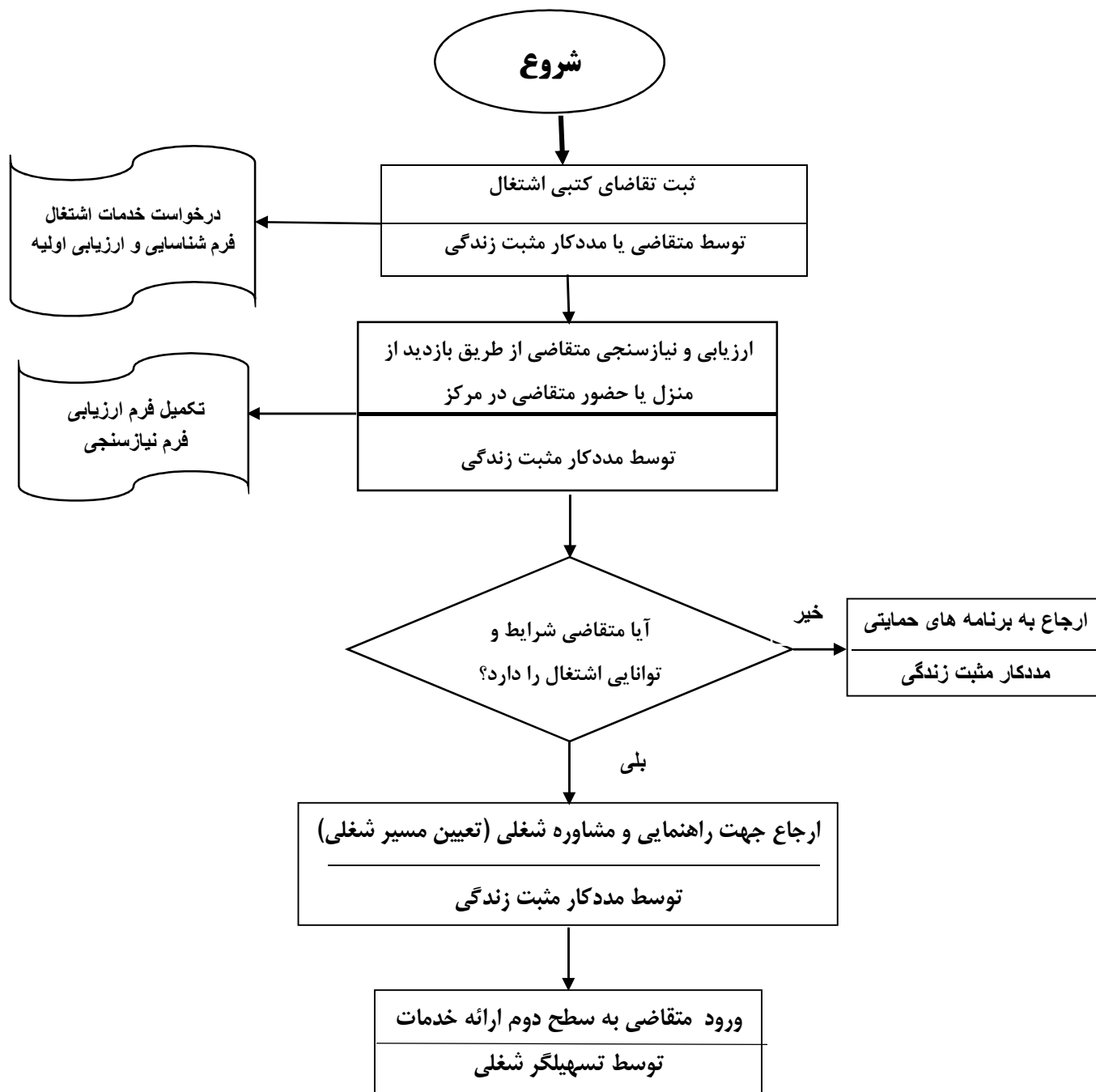
- ۱- شناسایی کارفرما
- ۲- شناسایی، ارزیابی اولیه و نیازسنجی فرد متقاضی اشتغال در بخش غیردولتی
- ۳- اطلاع‌رسانی در مورد شرایط و مدارک مورد نیاز به کارفرما و افراد متقاضی تحت پوشش
- ۴- ارجاع و پیگیری درخواست کارفرما و افراد جویای کار تحت پوشش به کارشناس اشتغال بهزیستی شهرستان
- ۵- دریافت اسامی دریافت‌کنندگان حق بیمه سهم کارفرمایی و کمک هزینه ارتقای کارایی فرد دارای معلولیت از کارشناس اشتغال بهزیستی شهرستان
- ۶- نظارت تلفنی و یا حضوری (در صورت تشخیص مددکار مرکز) از محل اشتغال فرد شاغل شده.

۵. کاریابی

۱. شناسایی، ارزیابی اولیه و نیازسنجی فرد متقاضی اشتغال در بخش غیردولتی
۲. شناسایی کارفرمای متقاضی جذب مددجویان سازمان
۳. اطلاع‌رسانی در مورد شرایط و مدارک مورد نیاز به کارفرما

۴. معرفی فرد تحت پوشش جویای کار به کارفرما
۵. پیگیری تا زمان استخدام فرد متقاضی
۶. نظارت تلفنی و یا حضوری (در صورت تشخیص مددکار مرکز) از وضعیت اشتغال مددجوی اشتغال یافته
۷. در صورت قطع همکاری مددجو و کارفرما بررسی دلایل از طریق استماع اظهارات طرفین
۸. معرفی فرد جایگزین به کارفرما با هماهنگی بهزیستی شهرستان یا اعلام قطع همکاری به کارشناس اشتغال شهرستان

فرآیند ارائه خدمات اشتغال در مرکز مثبت زندگی



بخش سوم

شرایط و مدارک دریافت تسهیلات اشتغال

شرایط عمومی و اختصاصی دریافت وام اشتغال به شرح زیر می باشد:

شرایط عمومی

۱. تحت پوشش سازمان بهزیستی
۲. سن بین ۱۸ تا ۶۵ سال
۳. متقاضی کار
۴. ایرانی الاصل بودن
۵. دارا بودن مدارک هویتی (کارت ملی، شناسنامه)
۶. دارای کارت پایان خدمت یا معافیت از خدمت سربازی برای آقایان
۷. دارا بودن شرایط جسمی و روانی متناسب با شغل مربوطه
۸. مراجعه حضوری متقاضی یا عضو موثر خانواده در زمان ارائه درخواست کتبی

شرایط اختصاصی

- ۱- دارا بودن پروانه کسب شغل مورد نظر
نکته: تمامی افرادی که قصد راه اندازی کسب و کار دارند بایستی نسبت به اخذ پروانه کسب از صنف مربوطه اقدام نمایند. پروانه کسب، جواز کسب یا مجوز کسب هم نامیده می شود. به عنوان مثال برای اخذ جواز کسب مشاغل خانگی، متقاضی ابتدا در سایت مربوطه به آدرس mkh.mcls.gov.ir ثبت نام نموده و پس از بارگذاری مدارک مورد نیاز، نهادهای اجرایی مربوطه درخواست را بررسی نموده و پس از تایید جواز کسب صادر می گردد.
 - ۲- دارا بودن یکی از مدارک تاییدکننده شایستگی مهارتی فرد شامل:
 - گواهی آموزش یا مهارت از رشته مورد نظر که از طریق دستگاه های دارای صلاحیت نظیر میراث فرهنگی، گردشگری و صنایع دستی، جهاد کشاورزی، فرهنگ و ارشاد اسلامی، جهاد دانشگاهی و ... صادر شده باشد.
 - مدرک دیپلم رسمی از وزارت آموزش و پرورش در رشته های تحصیلی فنی و حرفه ای یا کار و دانش
 - مدرک فارغ التحصیلی دانشگاهی که قابلیت ایجاد اشتغال را داشته باشد نظیر کارشناسی برق، کارآفرینی و ...نکته: ارائه یکی از دو مدرک پروانه کسب یا گواهی آموزش یا مهارت برای دریافت وام اشتغال کافی است.
 - ۳- دارا بودن توانایی متناسب با شغل و مکان مناسب برای کسب و کار
 - ۴- امکان ارائه ضامن معتبر برابر ضوابط بانک های عامل
 - ۵- احراز اعتبارسنجی مورد تایید بانک شامل نداشتن برگشتی و ...
 - ۶- نداشتن سابقه بیمه کارفرمایی در شش ماه گذشته
 - ۷- عدم استخدام همزمان در دستگاه های دولتی و عمومی اعم از وزارتخانه ها، سازمان ها، موسسات، شرکت ها و نهادهای عمومی
 - ۸- فراهم نمودن شرایط بازدیدهای حوزه اشتغال (قبل، حین و بعد از اجرای طرح شغلی)
 - ۹- ارائه تعهد کتبی جهت هزینه کرد وام در راستای اشتغال و پرداخت اقساط وام در موعد مقرر
 - ۱۰- دارا بودن گواهی آماده سازی شغلی
- نکته: افراد دارای معلولیت و مددجویان در صورت نیاز به دوره آماده سازی شغلی، پس از سپری نمودن دوره های آموزشی آماده سازی روانی، اجتماعی و اقتصادی تحت نظارت تسهیلمگران شغلی از اداره بهزیستی شهرستان گواهی مربوطه را دریافت می نمایند.

مدارک مورد نیاز به منظور دریافت تسهیلات خوداشتغالی برای افراد دارای معلولیت و مددجویان جهت در پرونده اشتغال

۱. پرینت استعلام اطلاعات مددجویی مبنی بر تحت پوشش بودن از سامانه جامع خدمات بهزیستی
۲. درخواست کتبی متقاضی (فرم شماره ۱)
۳. فرم تعهد اخذ وام اشتغال (فرم شماره ۲)
۴. تصویر مدارک شناسایی متقاضی شامل شناسنامه، کارت ملی و همچنین کارت پایان خدمت یا معافیت برای آقایان
۵. مدرک مهارتی معتبر یا پروانه کسب یا مدرک دیپلم یا دانشگاهی مرتبط
۶. مدارک مرتبط با ضامن معتبر برابر ضوابط بانک های عامل (نظیر گواهی اشتغال بکار، فیش حقوقی، حکم کارگزینی، پروانه کسب)
۷. فرم طرح کسب و کار پیشنهادی متقاضی (فرم شماره ۴)
۸. گواهی آماده سازی شغلی

نکته: سرپرست خانوار دارای فرزندان دوقلوی دهک ۱ تا ۵ و بیشتر فقط یک بار می تواند وام اشتغال دریافت نماید.

شرایط و مدارک اختصاصی مورد نیاز جهت دریافت وام خوداشتغالی توسط عضو موثر خانواده:

علاوه بر دارا بودن شرایط عمومی و اختصاصی و همچنین ارائه مدارک مشترک، رعایت موارد زیر برای اعضای موثر خانواده الزامی است:

شرایط اختصاصی مورد نیاز

- فاقد سابقه دریافت تسهیلات اشتغالزایی

نکته ۱: اعضای موثر خانواده نیازی به تکمیل فرم آماده سازی شغلی ندارند.

نکته ۲: اعضای موثر خانواده فقط یک بار می توانند وام اشتغال دریافت نمایند. در صورتی که یکی از اعضای موثر خانواده وام دریافت کرده باشند، سایر اعضای خانواده نمی توانند تقاضای وام نمایند.

نکته ۳: بانوی سرپرست خانواری که خود، تسهیلات اشتغالزایی دریافت نموده و یا توانایی دریافت تسهیلات را دارد، فرزند بالای ۱۸ سال وی مشمول دریافت تسهیلات مذکور نمی باشد.

نکته ۴: صرفاً یکی از والدین کودکان کار برای یک بار می توانند متقاضی وام خوداشتغالی باشند.

مدارک اختصاصی مورد نیاز

- برگه کفالت، قیمومیت یا حضانت
- درخواست کتبی عضو موثر خانواده (فرم شماره ۱)
- فرم تعهد برای قیم، کفیل، حضانت کننده یا اعضای درجه یک خانواده (فرم شماره ۳)
- اجازه نامه کتبی از فرد تحت پوشش غیرقابل بازتوان غیرمحجور (فرم شماره ۳)

نکته ۱: در گروه محجورین تحت پوشش نیازی به اجازه نامه نبوده و قیم نامه یا برگه حضانت به منزله این مدرک می باشد.

نکته ۲: قیم، کفیل، حضانت کننده، والدین، همسر، خواهر، برادر و فرزند فرد دارای معلولیت غیرقابل بازتوان محجور و غیرمحجور و همچنین قیم، کفیل، والدین، خواهر، برادر یا فرزند بالای ۱۸ سال بانوی سرپرست خانوار غیرقابل بازتوان محجور و غیرمحجور و والدین کودکان کار و خیابان می بایست فرم تعهد را تکمیل نمایند.

شرایط و مدارک اختصاصی مورد نیاز جهت دریافت وام خوداشتغالی افراد بهبودیافته اعتیاد:

علاوه بر شرایط عمومی و اختصاصی و همچنین ارائه مدارک مشترک، رعایت موارد زیر برای افراد بهبودیافته اعتیاد الزامی است:

شرایط اختصاصی مورد نیاز

- افراد کمتر از یک سال و همچنین بیشتر از پنج سال سابقه پاکی مشمول دریافت خدمات اشتغال نمی باشند.
- صرفاً بهبودیافتگانی که از مراکز توانمندسازی بهبودیافتگان اعتیاد یا مدیریت مورد سازمان بهزیستی معرفی شوند، مشمول دریافت وام اشتغال خواهند بود.

مدارک اختصاصی مورد نیاز

- ارائه گواهی معتبر یک سال پاکی از اعتیاد از مرکز ترک اعتیاد که توسط حوزه تخصصی بهزیستی شهرستان تایید شده باشد.
- ارائه مستندات دو بار آزمایش پاکی از اعتیاد به فاصله هر شش ماه یک بار از آزمایشگاه معتمد سازمان بهزیستی

نظارت

نظارت بر خدمات اشتغال توسط مددکاران مثبت زندگی به دو صورت تلفنی و حضوری انجام می‌گیرد. هدف از انجام نظارت‌ها اطمینان از این موضوع است که خدمات ارائه شده به ویژه وام اشتغالزایی منجر به اشتغال شده باشد.

الف. نحوه انجام نظارت تلفنی وام خوداشتغالی توسط مددکار مثبت زندگی

متقاضیانی که وام اشتغال دریافت می‌کنند، طی ماه اول و همچنین سه و شش ماه پس از دریافت وام به صورت تلفنی مورد نظارت قرار می‌گیرند. زمان انجام هر نظارت تلفنی حداقل دو دقیقه بوده و شامل مراحل زیر است:

۱. ارسال فهرست اسامی وام‌گیرندگان به طور ماهیانه از طریق کارشناس اشتغال بهزیستی شهرستان به تفکیک افراد تحت پوشش هر مرکز و محدوده محله تحت نظارت مراکز مددکاری مثبت زندگی

فهرست اسامی با فرمت اکسل شامل:

استان	شهرستان	کد مرکز	نام و نام خانوادگی وام‌گیرنده	کد ملی	شماره تلفن وام‌گیرنده	نوع شغل	میزان مبلغ وام دریافتی (به ریال)	تاریخ دریافت وام

۲. معرفی خود و بیان هدف تماس و پرسش سوالات

مثال: سلام آقا یا خانم من هستم مددکار مرکز مثبت زندگی بهزیستی تماس می‌گیرم. می‌خواستم در مورد وام اشتغالی که گرفتین به اندازه دو دقیقه چند تا سوال کنم. ممنون که وقت می‌ذارین.

سوالات نظارت تلفنی وام خوداشتغالی

با وامی که گرفتی چه شغلی راه‌اندازی کرده‌ای؟			نوع شغل نوشته شود:.....	
آیا شغل مورد نظر را شروع کرده‌ای؟	بله <input type="radio"/>	خیر <input type="radio"/>	توضیحات	
با مبلغ وام چه اقدامی انجام دادی؟	خرید ابزار کار و تجهیزات <input type="radio"/>	اجناس و مواد اولیه <input type="radio"/>	سایر با ذکر نوع	
توانایی فروش محصول یا خدمات مربوط به شغلت را درای؟	بله <input type="radio"/>	خیر <input type="radio"/>	توضیحات	
با میزان درآمد حاصل از شغلت می‌توانی اقساط وام را پرداخت کنی؟	بله <input type="radio"/>	خیر <input type="radio"/>	توضیحات	

۳. تکمیل و ارسال فایل اکسل نتیجه نظارت تلفنی از طریق مسئول فنی یا مددکار مثبت زندگی به کارشناس اشتغال شهرستان در پایان هر ماه

استان	شهرستان	کد مرکز	نام و نام خانوادگی وام‌گیرنده	کد ملی	شماره تلفن وام‌گیرنده	میزان مبلغ وام دریافتی (به ریال)	تاریخ دریافت وام	نوع شغل مورد تایید است؟	شغل ایجاد شده فعال است	توضیحات
								بله / خیر	بله / خیر	

ب. نحوه انجام نظارت تلفنی وام کارفرمایی توسط مددکار مثبت زندگی کارفرمایانی که وام اشتغال دریافت می کنند، یک، سه و شش ماه پس از دریافت وام به صورت تلفنی در خصوص وضعیت کاری مددجوی استخدام شده مورد نظارت قرار می گیرند. زمان انجام هر نظارت تلفنی حداقل دو دقیقه بوده و شامل مراحل زیر است:

۱. ارسال فهرست اسامی کارفرمایان وام گیرنده به طور ماهیانه از طریق کارشناس اشتغال بهزیستی شهرستان به تفکیک افراد تحت پوشش هر مرکز و محدوده محله تحت نظارت مراکز مددکاری مثبت زندگی

فهرست اسامی با فرمت اکسل شامل:

استان	شهرستان	کد مرکز	نام و نام خانوادگی کارفرما	کد ملی	شماره تلفن وام گیرنده	میزان مبلغ وام دریافتی (به ریال)	تاریخ دریافت وام

۲. معرفی خود و بیان هدف تماس و پرسش سوالات

مثال: سلام آقا یا خانم من هستم مددکار مرکز مثبت زندگی بهزیستی تماس می گیرم. می خواستم در مورد وام اشتغالی که به خاطر استخدام (نام و نام خانوادگی مددجو) گرفتن به اندازه دو دقیقه چند تا سوال کنم. ممنون که وقت میزارین.

سوالات نظارت تلفنی وام کارفرمایی

توضیحات	توسعه <input type="radio"/>	ایجاد <input type="radio"/>	وامی که گرفته اید صرف راه اندازی شغل جدید کرده اید یا توسعه شغل قبلی؟
	خیر <input type="radio"/>	بله <input type="radio"/>	آیا (نام مددجو) مشغول بکار شده است؟
	خیر <input type="radio"/>	بله <input type="radio"/>	آیا از عملکرد کاری (نام مددجو) رضایت دارید؟
	خیر <input type="radio"/>	بله <input type="radio"/>	آیا از اخلاق و رفتار (نام مددجو) رضایت دارید؟
	خیر <input type="radio"/>	بله <input type="radio"/>	آیا تمایل دارید مددجوی جدیدی از بهزیستی را بکار بگیرید؟

۳. تکمیل و ارسال فایل اکسل نتیجه نظارت تلفنی از طریق مسئول فنی یا مددکار مثبت زندگی به کارشناس اشتغال شهرستان در پایان

هر ماه

استان	شهرستان	کد مرکز	نام و نام خانوادگی کارفرما	کد ملی	شماره تلفن کارفرما	میزان مبلغ وام دریافتی (به ریال)	تاریخ دریافت وام	اشتغال مددجو مورد تایید است؟	کارگاه فعال است؟	توضیحات
								بله / خیر	بله / خیر	

جدول شاخص‌های پیگیری پس از دریافت وام اشتغال

ردیف	بازه زمانی	تناوب پیگیری	نوع پیگیری
۱	طی ماه اول	یک بار	تماس تلفنی با خدمت گیرنده
۲	سه و شش ماه پس از دریافت وام اشتغال	یک بار	تماس تلفنی با خدمت گیرنده یا پیگیری حضوری (بازدید)

آشنایی با سامانه جستجوی شغل

این سامانه به آدرس shoghi.mcls.gov.ir امکاناتی را فراهم آورده تا کارجویان و کارفرمایان بتوانند بهترین انتخاب شغلی را داشته باشند. از طریق این سامانه، کارفرمایانی که نیاز به نیروی کار دارند، ثبت نام نموده و پس از بررسی ادعای آنها در مورد کسب و کار و کارفرما بودنشان، می‌توانند درخواست خود را برای اخذ نیروی کار ثبت نمایند. همچنین، کارجویان نیز می‌توانند پس از ورود به سایت، نیازهای شغلی هر منطقه را بررسی نموده و شغل مناسب خود را با هزینه‌ای اندک پیدا نمایند.

پس از ثبت اطلاعات و سوابق شغلی کارجویان در این سامانه، در صورتی که به مهارت و تخصص خاصی نیاز داشته باشند، می‌توانند از دوره‌های مهارت‌آموزی سازمان فنی و حرفه‌ای کشور بهره‌مند گردند.

پیوست (فرم‌ها)

استان:

شهرستان:

کد مرکز:

سازمان بهزیستی کشور

مرکز توسعه کارآفرینی، اشتغال و توانمندسازی

فرم شناسایی و ارزیابی اولیه

(این فرم فقط برای افرادی که می‌خواهند وارد فرایند اشتغال شوند، تکمیل می‌گردد)

نام و نام خانوادگی متقاضی: کد ملی: محل سکونت: شهر روستا

تحصیلات: رشته تحصیلی:

تحت پوشش حوزه: ۱. توانبخشی (نوع معلولیت: شدت معلولیت:) (.....)

۲. سلامت اجتماعی نوع ذکر شود: مثال: بانوی سرپرست خانوار/ بانوی خودسرپرست / عضو موثر خانواده

آیا فرد متقاضی تمایل به داشتن شغل دارد؟ بله خیر

آیا فرد متقاضی از لحاظ ذهنی و جسمی توانایی انجام کار را دارد؟ بله خیر

شغل مورد نظر که متقاضی به آن علاقه و تمایل دارد، چیست؟

الف: استخدام در بخش خصوصی ب: خوداشتغالی: ۱. شغل غیرخانگی ۲. شغل خانگی

میزان آگاهی فرد نسبت به شغل مورد علاقه چه میزان است؟ کم تا حدودی زیاد

میزان مهارت فرد نسبت به شغل مورد علاقه چه میزان است؟ کم تا حدودی زیاد

میزان تجربه قبلی نسبت به شغل مورد علاقه چه میزان است؟

زیر شش ماه بین شش ماه تا یک سال بالای یک سال

آیا گواهی تحصیلی یا مهارتی معتبر دارد؟ بله خیر

آیا پروانه کسب معتبر دارد؟ بله خیر

نکته: در صورت تایید اولیه مددکار مبنی بر نیاز به خدمات اشتغال، نسبت به تکمیل فرم نیازسنجی خدمات اشتغال اقدام گردد.

توضیحات:

نام و نام خانوادگی مددکار مثبت زندگی

تاریخ تکمیل فرم و امضاء

فرم نیازسنجی خدمات اشتغال

استان:

شهرستان:

کد مرکز:

(این فرم فقط برای افرادی که می‌خواهند وارد فرایند اشتغال شوند، تکمیل می‌گردد)

نام و نام خانوادگی متقاضی: کد ملی: تاریخ نیازسنجی: / /

الگو	نوع خدمات اشتغال	نیاز		خدمت دریافت شده است؟	
		دارد	ندارد	بله	خیر
خوداشتغالی	وام اشتغال برای شغل غیر خانگی	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	وام اشتغال برای شغل خانگی	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	حق بیمه سهم خویش فرمایی	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
کاریابی مبتنی بر مشوق‌ها و معافیت‌ها	حق بیمه سهم کارفرما	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	یارانه ارتقای کارایی	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
کاریابی بدون مشوق و معافیت	بهره‌مندی از معافیت مالیاتی	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	استخدام در بخش‌های غیردولتی	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
اشتغال گروهی	شرکت در آزمون‌های استخدامی بخش دولتی	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	عضویت در اشتغال‌های گروهی نظیر گروه‌های همیار	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
آموزش و مهارت	عضویت در صندوق‌های خرد محلی	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	مهارت آموزی	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	آماده‌سازی شغلی	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	توانبخشی حرفه‌ای	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	کارورزی (استادشاگردی)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

نام و نام خانوادگی مددکار مثبت زندگی

تاریخ تکمیل فرم و امضاء

سازمان بهزیستی کشور

مرکز توسعه کارآفرینی، اشتغال و توانمندسازی

فرم نظارت حضوری پس از اشتغال با بهره‌مندی از وام خوداشتغالی

استان:

شهرستان:

کد مرکز:

آدرس مکان اشتغال:

تاریخ بازدید: / /

نام و نام خانوادگی متقاضی: کد ملی: محل اشتغال: شهر روستا

تحت پوشش حوزه: توانبخشی سلامت اجتماعی عضو موثر خانواده

تاریخ دریافت وام اشتغال: مبلغ وام دریافت شده: ریال

علت دریافت وام اشتغال: ایجاد شغل توسعه شغل فعلی

رسته شغلی ایجاد شده: خدماتی صنعتی کشاورزی سایر

نوع خوداشتغالی ایجاد شده: شغل خانگی غیرخانگی

نام شغل: تاریخ شروع شغل:

مبلغ وام را صرف چه کاری نموده است؟ اجاره محل کار خرید مواد اولیه خرید ابزار و تجهیزات کار تبلیغات آموزش سایر ذکر نوع:

در صورتی که مبلغ وام صرف اشتغال نشده برای چه کاری هزینه شده است؟

هزینه درمان تسویه بدهی خرید لوازم منزل سایر با ذکر عنوان

چنانچه شخص متقاضی، اشتغال یافته و سپس کار را رها نموده علت را توضیح دهید؟

وضعیت بیمه خویش‌فرمایی: دارد ندارد در صورت داشتن بیمه، تاریخ شروع بیمه: / /

میزان رضایتمندی از اشتغال ایجاد شده: خیلی کم کم متوسط زیاد خیلی زیاد

میزان رضایت از درآمد ماهیانه: خیلی کم کم متوسط زیاد خیلی زیاد

توضیحات:

نام و نام خانوادگی مددکار مثبت زندگی

تاریخ تکمیل فرم و امضاء

سازمان بهزیستی کشور

مرکز توسعه کارآفرینی، اشتغال و توانمندسازی

فرم نظارت حضوری از اشتغال‌های ایجاد شده در طرح‌های کارفرمایی

استان:

شهرستان:

کد مرکز:

آدرس مکان اشتغال:

تاریخ بازدید: / /

الف - مشخصات کارفرما:

نام و نام خانوادگی: کد ملی:

آیا کارفرما تحت پوشش سازمان است؟ بله خیر شماره همراه کارفرما: شماره تلفن محل کار:

ب - مشخصات نوع و محل اشتغال:

نام مرکز / کارگاه / کارخانه / شرکت کد مرکز / کارگاه / کارخانه / شرکت

وضعیت مناسب سازی محل کار: انجام شده انجام نشده - بیمه حوادث: دارد ندارد

بخش فعالیت: کشاورزی صنعتی خدماتی گردشگری فناوریانه و دانش بنیان سایر با ذکر دقیق عنوان و نوع فعالیت:

تعداد کل نیرو در محل کار: نفر تعداد مددجویان حاضر در محل کار: نفر تعداد مددجویان تازه بکار گرفته شده: نفر

ج - تسهیلات، مشوق‌ها یا معافیت‌ها:

آیا کارفرما در قبال بکارگیری مددجو وام اشتغالزایی گرفته است؟ بله خیر

تاریخ دریافت وام: / / مبلغ وام دریافتی به ریال:

نرخ بهره وام چند درصد است؟ ۴ درصد ۱۲ درصد ۱۳ درصد ۱۵ درصد ۱۸ درصد سایر:

کارفرما از کدام یک از موارد زیر استفاده می‌کند؟

مشوق بیمه‌ای سهم کارفرما کمک هزینه یارانه ارتقای کارایی معافیت مالیاتی هیچ‌کدام

د - دلایل عدم همکاری مددجو با کارفرما:

نام و نام خانوادگی مددکار مثبت زندگی

تاریخ تکمیل فرم و امضاء

فرم‌های مدارک مورد
نیاز جهت درج در
پرونده اشتغال

استان:

شهرستان:

کد مرکز:

مدارک مورد نیاز جهت درج در پرونده اشتغال

(فرم روکش پرونده اخذ وام اشتغالی)

شماره تماس:

سن: سال کدملی:

نام پدر:

نام و نام خانوادگی متقاضی:

ردیف	مدارک مورد نیاز			
۱	تصویر شناسنامه و کارت ملی	دارد	ندارد	
۲	کارت پایان خدمت (برای آقایان)	دارد	ندارد	
۳	پروانه کسب	دارد	ندارد	
۴	پرینت استعلام سامانه (تحت پوشش)	دارد	ندارد	
۵	مدرک مهارتی یا تحصیلی	فنی و حرفه ای	دیپلم یا مدرک دانشگاهی	
۶	درخواست کتبی متقاضی (فرم شماره ۱)	تکمیل شده	تکمیل نشده	
۷	فرم تعهد ویژه مددجو (فرم شماره ۲)	تکمیل شده	تکمیل نشده	
۸	اجازنامه و تعهدنامه ویژه عضو موثر خانواده (فرم شماره ۳)	تکمیل شده	تکمیل نشده	
۹	فرم طرح کسب و کار (فرم شماره ۴)	تکمیل شده	تکمیل نشده	
۱۰	گواهی آماده سازی شغلی ویژه مددجو	تکمیل شده	تکمیل نشده	
۱۱	سابقه بیمه تامین اجتماعی	دارد	ندارد	
۱۲	استخدام در بخش دولتی	هست	نیست	

سازمان بهزیستی کشور

مرکز توسعه کارآفرینی، اشتغال و توانمندسازی

فرم شماره ۱

استان:

شهرستان:

کد مرکز:

درخواست تسهیلات خوداشتغالی (مددجویان و یا اعضاء موثر خانواده)

ریاست محترم اداره بهزیستی شهرستان

با سلام و احترام،

اینجانب..... فرزند..... متولد:..... شماره شناسنامه.....
کدملی..... تحت پوشش حوزه..... جهت اشتغال در رشته متقاضی
استفاده از وام خوداشتغالی می‌باشم، خواهشمندم دستور فرمایید اقدام لازم صورت پذیرد.

اینجانب..... فرزند..... متولد:..... شماره شناسنامه.....
کدملی..... عضو موثر مددجو/توانخواه..... با کدملی..... تحت پوشش
حوزه..... جهت اشتغال در رشته متقاضی استفاده از وام خوداشتغالی می‌باشم، خواهشمندم
دستور فرمایید اقدام لازم صورت پذیرد.

آدرس محل اجرای طرح :

آدرس محل سکونت:

شماره تلفن ثابت و همراه:

نام و نام خانوادگی متقاضی وام

تاریخ : مهر، امضاء یا اثر انگشت متقاضی

استان:

شهرستان:

کد مرکز:

تعهدنامه تسهیلات خوداشتغالی (ویژه افراد دارای معلولیت و مددجویان متقاضی)

ریاست محترم اداره بهزیستی شهرستان.....
با سلام و احترام؛

اینجانب..... فرزند..... متولد..... با شماره شناسنامه..... و کد ملی

..... که از تسهیلات اشتغال‌زایی بانکی سازمان بهزیستی بهره‌مند می‌گردم، تعهد می‌نمایم:

- این وام را صرفاً به منظور راه‌اندازی کسب و کار و ایجاد شغل استفاده نموده و در جهت تامین سرمایه کار، مواد اولیه، تجهیزات و ابزار کار و مصرف نمایم.
- مبلغ وام یا ابزار کار و مواد اولیه ای که با این اعتبارات تهیه می‌شود را به دیگران واگذار ننمایم.
- اقساط وام خود را در موعد سررسیدهای اعلام شده از طرف بانک عامل به مدت ماه پرداخت نمایم و در صورت عدم پرداخت زیان مربوط به دیرکرد وام را تقبل نمایم.
- در صورت مراجعه ناظران بهزیستی به محل کار و فعالیت خود جهت انجام بررسیهای لازم همکاری نموده و اطلاعات دقیق را در اختیار آنها قرار دهم.
- به محض تغییر محل سکونت یا تغییر محل کار، نشانی جدید محل سکونت و یا کار خود را به اداره بهزیستی شهرستان اطلاع دهم.
- در صورتیکه پس از دریافت وام به هر یک از این تعهدات عمل ننمایم به سازمان بهزیستی و بانک اختیار می‌دهم تا رأساً از طریق مراجع ذیصلاح نسبت به استرداد اصل و سود وام پرداختی (به نرخ متعارف) بانکی و جبران ضرر و زیانهای وارده اقدام نموده و هیچ‌گونه ادعا و اعتراضی در این خصوص نداشته باشم.

تلفن تماس:

نام و نام خانوادگی متقاضی وام

تاریخ : مهر یا امضاء یا اثر انگشت متقاضی

استان:

شهرستان:

کد مرکز:

اجازه نامه و تعهدنامه عضو موثر خانواده جهت اخذ تسهیلات خوداشتغالی

بند الف: تعهدنامه

(این قسمت برای افراد دارای معلولیت و مددجویان غیرقابل بازتوان محمور و غیرمحمور تکمیل می گردد)

ریاست محترم اداره بهزیستی شهرستان.....

با سلام و احترام؛

اینجانب..... فرزند..... متولد:..... با شماره شناسنامه..... و کدملی..... به عنوان (کفیل، قیم، حضانت کننده، بستگان درجه یک): {عنوان ذکر شود}..... مددجو:..... با کد ملی:..... تعهد می نمایم:

- این وام را صرفاً به منظور راه اندازی کسب و کار و ایجاد شغل..... استفاده نموده و در جهت تامین سرمایه کار، مواد اولیه، تجهیزات و ابزار کار و مصرف نمایم.
- مبلغ وام یا ابزار کار و مواد اولیه ای که با این اعتبارات تهیه می شود را به دیگران واگذار ننمایم.
- اقساط وام خود را در موعد سررسیدهای اعلام شده از طرف بانک عامل به مدت ماه پرداخت نمایم و در صورت عدم پرداخت زیان مربوط به دیرکرد وام را تقبل نمایم.
- در صورت مراجعه ناظران بهزیستی به محل کار و فعالیت خود جهت انجام بررسی های لازم همکاری نموده و اطلاعات دقیق را در اختیار آنها قرار دهم.
- به محض تغییر محل سکونت یا تغییر محل کار، نشانی جدید محل سکونت و یا کار خود را به اداره بهزیستی شهرستان اطلاع دهم.
- در صورتیکه پس از دریافت وام به هر یک از این تعهدات عمل ننمایم به سازمان بهزیستی و بانک اختیار می دهم تا رأساً از طریق مراجع ذی صلاح نسبت به استرداد اصل و سود وام پرداختی (به نرخ متعارف) بانکی و جبران ضرر و زیان های وارده اقدام نموده و هیچ گونه ادعا و اعتراضی در این خصوص نداشته باشم.
- از سود حاصل از این کسب و کار، هزینه مددجوی عضو خانواده را تقبل نمایم.

تلفن تماس:

نام و نام خانوادگی عضو موثر خانواده

تاریخ ؛ مهر یا امضاء یا اثر انگشت متقاضی

بند ب: اجازه نامه

(این قسمت فقط برای افراد دارای معلولیت و مددجویان غیرقابل بازتوان غیرمحمور تکمیل می گردد)

اینجانب..... فرزند..... متولد:..... با شماره شناسنامه..... و کدملی.....

از گروه هدف تحت پوشش سازمان بهزیستی بوده و اجازه می دهم تا آقا/خانم..... به عنوان..... اینجانب با هدف کمک به هزینه های بنده وام خوداشتغالی را دریافت نماید.

نام و نام خانوادگی مددجو

تاریخ ؛ مهر، امضاء یا اثر انگشت متقاضی

استان:

شهرستان:

کد مرکز:

طرح شغلی پیشنهادی جهت دریافت وام اشتغالی

اطلاعات اولیه کسب و کار	
عنوان کسب و کار:	
نام و نام خانوادگی متقاضی	کد ملی
تاریخ تولد: / /	تحصیلات:
تلفن همراه:	نوع اشتغال: <input type="radio"/> انفرادی <input type="radio"/> گروهی
تلفن:	آدرس محل کار:
مالکیت اموال کسب و کار: <input type="radio"/> اجاره <input type="radio"/> والدین <input type="radio"/> رهن <input type="radio"/> دیگران	
نوع مالکیت: <input type="radio"/> زمین <input type="radio"/> ساختمان <input type="radio"/> تجهیزات <input type="radio"/> سایر موارد	
وضعیت شغلی فعلی متقاضی وام: <input type="radio"/> خوداشتغالی <input type="radio"/> بیکار	
شغل قبلی:	شغل فعلی:
درخواست وام	
میزان وام درخواستی؟	
هدف وام: <input type="radio"/> راه اندازی یک کسب و کار جدید <input type="radio"/> توسعه کسب و کار قبلی	
چند نفر در این کسب و کار مشغول خواهند بود؟	
چه تجربیاتی در مورد این کسب و کار دارید؟ آیا قبلاً کار مشابهی را انجام داده‌اید؟	
ریال	ایا تاکنون برای کسب و کار خود وام دریافت کرده‌اید؟ اگر بلی چه نوع وامی؟ <input type="radio"/> بانکی <input type="radio"/> صندوق‌های قرض الحسنه <input type="radio"/> نهادهای دولتی <input type="radio"/> اقوام مبلغ:
آیا تاکنون در بازپرداخت وام دریافتی دچار مشکل شده‌اید؟ اگر بلی توضیح دهید.	
جزئیات کسب و کار	
چه محصول یا خدماتی را می‌خواهید بفروشید یا ارائه دهید؟	
چه کسی محصولات یا خدمات شما را می‌فروشد؟	
ویژگی خاص و مزیت محصول یا خدمتی که می‌خواهید به مشتری ارائه کنید، چیست؟	
از کجا مواد اولیه خود را تهیه می‌کنید؟	
چطور مردم از محصول یا خدمت شما مطلع می‌شوند؟	

رقبای کاری شما برای تولید این محصول یا خدمت چه کسانی هستند؟		
چگونه محصولات / خدمات شما قیمت‌گذاری خواهند شد؟		
درآمد پیش بینی شده شما (چه روزانه، هفتگی یا ماهیانه) در زمان اجرای کسب و کار چقدر است؟		
سود مورد انتظار شما چقدر است؟ این میزان با کسر هزینه‌های بعد از فروش تعیین می‌شود. شما می‌توانید آن را روزانه، هفتگی یا ماهیانه حساب کنید.		
هزینه‌ها		
شرح	کل هزینه	جزئیات
دریافت مجوزها		۱. ۲. ۳.
اجاره مکان		-۱ -۲
تجهیزات مورد نیاز		-۱ -۲ -۳
موارد مصرفی		-۱ -۲ -۳
سایر هزینه‌ها		-۱ -۲ -۳
کل هزینه‌ها		
اینجانب	متقاضی وام برای راه‌اندازی / توسعه کسب و کار	صحت مطالب فوق را تایید می‌نمایم.
تاریخ:	امضا	

نام و نام خانوادگی مددکار مثبت زندگی
تاریخ و امضاء