

УТВЕРЖДАЮ

**Руководитель  
(уполномоченное лицо)**Департамент социальной политики и занятости населения Брянской  
области

---

(наименование органа, осуществляющего функции и полномочия  
учредителя государственного учреждения)

---

(должность) (подпись) (расшифровка подписи)

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**ОТЧЕТ О ВЫПОЛНЕНИИ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЗАДАНИЯ № 1**на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов  
от 29.11.2024

Форма по ОКУД

Коды

0506501

Дата

29.11.2024

**Наименование государственного учреждения (обособленного подразделения):**ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ БРЯНСКОЙ ОБЛАСТИ  
"СОЦИАЛЬНЫЙ ПРИЮТ ДЛЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ БРЯНСКОГО РАЙОНА"**Виды деятельности государственного учреждения (обособленного подразделения):**

Деятельность по уходу с обеспечением проживания прочая

