**НАША ГАЗЕТА**

БУ «Комплексный

центр социального обслуживания населения

«Городская социальная служба»

23 декабря 2016, № 5

**Адреса Учреждения:**  
г. Сургут, ул. Лермонтова, 3/1  
ул. Бажова, 16/1

приемная (+7 3462) 52-25-00  
факс (+7 3462) 52-25-24  
E-mail:GSS@dtsznhmao.ru  
Сайт: www.socslugba.ru

ГруппаВКонтакте  
Группа в Одноклассниках

Официальная группа Депсоцразвития ЮгрыВконтакте

«Социальное обслуживание граждан Югры»

***От всей души поздравляем Вас***

***с наступающим 2017 годом и Рождеством!***

***Этого светлого и волшебного праздника мы ждем***

***с нетерпением, подводя итоги прошедшего года и мечтая о лучшем будущем. Верим, что Новый Год будет насыщен новыми планами, творческими идеями, хорошими новостями! Пусть наступающий 2017 год оправдает все Ваши ожидания, будет полон новых открытий и впечатлений, принесёт стабильность и процветание. Крепкого здоровья, счастья, радости***

***и благополучия Вам и Вашим близким!***

****

***Достижения***

***БУ ««Комплексный центр социального обслуживания населения «Городская социальная служба» в 2016 году***

***2 место в рейтинге учреждений с формой социального***

***обслуживания «на дому»***

***3 место в рейтинге учреждений с полустационарной формой социального обслуживания***

***3 место в рейтинге учреждений для граждан пожилого возраста и инвалидов***

***3 место во Всероссийском конкурсе на звание «Лучший работник***

***учреждения социального обслуживания» А.И. Свинина***

***открытие швейной мастерской***

***открытие столярной мастерской***

***открытие гончарной мастерской***

***К новым достижениям в 2017 году!***

****

**Всем удачи в новом 2017 году!**

Заведующий социально-реабилитационным отделением

граждан пожилого возраста и инвалидов №1

Сергей Сергеевич Лопатин

Тел. 8 (3462) 522-507

**Об организации работы сектора**

**по реабилитации инвалидов**

**молодого возраста**

Работа с молодыми инвалидами в настоящее время является приоритетным направлением в системе социального обслуживания нашей страны. Данная работа в Югре и в городе Сургуте выстроена в системе координат «личность – полноценная жизнедеятельность».

Известно, что важнейшая составляющая трудной жизненной ситуации каждого молодого инвалида – *ограничение жизнедеятельности, т.е.* полная или частичная утрата способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться и заниматься трудовой деятельностью. Для устранения ограничений жизнедеятельности молодого инвалида с 1 марта 2015 года в социально-реабилитационном отделении граждан пожилого возраста и инвалидов № 1 Учреждения создан сектор по реабилитации инвалидов молодого возраста.

Основная задача сектора – создать условия для формирования, укрепления и развития навыков и умений самостоятельного удовлетворения молодыми инвалидами основных жизненных потребностей

Сектор работает в полустационарной форме социального обслуживания в условиях дневного пребывания молодого человека, включая организацию его питания, отдыха, поддержания активного образа жизни, участия в посильной трудовой деятельности. Получателями в условиях полустационарной формы социального обслуживания являются молодые инвалиды с 18 до 35 лет, проживающие в г. Сургуте и признанные нуждающимся в социальном обслуживании.

Предоставление социальных услуг осуществляется на договорной основе. Продолжительность социального обслуживания в полустационарной форме социального обслуживания молодого инвалида определяется с учетом его индивидуальных потребностей и количеством мероприятий социальной реабилитации, предусмотренных программой реабилитации инвалида. Отделение оказывает социальные услуги бесплатно и на условиях полной оплаты в соответствии с прейскурантом тарифов на платные гарантированные социальные услуги.

Реабилитационные мероприятия осуществляются в режиме работы Учреждения: в период с понедельника по пятницу с 9.00. до 17.00.

Учреждение обладает достаточными кадровыми и материально-техническими ресурсами для проведения социально-реабилитационных мероприятий в рамках социально-средовой адаптации, социально-психологической реабилитации, социокультурной реабилитации, социально-бытовой адаптации. Активно используются специализированные помещения, оснащенные необходимым оборудованием, мебелью, приспособлениями и техническими средствами реабилитации: комната психологической разгрузки, сенсорная комната, компьютерный класс, зал адаптивной физкультуры и тренажерный зал, комната оккупациональной терапии, тренировочная квартира, студии декоративно-прикладного творчества, столярная, гончарная и швейная мастерские, мастерская парикмахерского искусства, массажный кабинет.

За время существования сектора социальную реабилитацию в Учреждении прошли 143 молодых инвалида, из них: 95 чел. прошли реабилитацию в полустационарной форме обслуживания, 48 чел. были охвачены профилактическими мероприятиями. Из 143 чел. – 118 чел (83 %) полностью социально адаптированы и включены во внешнюю среду, 25 чел. (17%) адаптированы частично, в связи с нестабильностью физического здоровья.

Обучение в компьютерном классе Учреждения прошли 39 молодых людей, навыки пользования персональным компьютером сформированы у 100% обучившихся.

Физкультурно-оздоровительными мероприятиями были охвачены 62 чел. У 100% повысился жизненный тонус, улучшилось самочувствие и эмоциональное состояние, сформированы новые двигательные навыки, компенсирующие физические дефекты, вызванного болезнью. 31 чел. по назначению лечащего врача получили услуги массажа.

У 93 чел., из 95 чел., прошедших социально-средовую реабилитацию, (98%) восстановлен социально-средовой статус, у 2 чел (2%) – восстановлен частично.

Социально-бытовую адаптациюпрошли 59 чел.: у 40 чел. (68%) полностью восстановлена способность к самообслуживанию и сформированы навыки бытовой деятельности; у 19 чел. (32%) навыки восстановлены частично. Техническими средствами реабилитации согласно ИПР/ИПРА обеспечен 31 чел. (выдано 66 ед. ТСР).

95 молодых людей посещали концерты, выставки, кинопоказы, занимались в мастерских и студиях.

Психологическую реабилитацию прошли 44 инвалида, у 86% произошла стабилизация эмоционально-психологического состояния, 14% продолжают посещать индивидуальные психологические консультации.

Преодоление ограничений в жизнедеятельности молодых инвалидов не было бы полным без взаимодействия Учреждения по вопросам социальной защиты молодых инвалидов с учреждениями, предприятиями различных форм собственности, общественными объединениями:

- в «Сургутский центр занятости населения» было направлено 10 человек, в настоящее время трудоустроены постоянно 2 чел., временно трудоустроены 4 чел., проходят профессиональную переподготовку 4 чел.;

-в учреждения профессионального образования для профессиональной реабилитации, ориентации, расширения возможностей профессионального обучения направлено 15 чел.;

-двум молодым людям, по окончанию учёбы в коррекционной школе для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья оказано содействие в формировании пакетов документов для оформления в социально-реабилитационное отделение граждан пожилого возраста и инвалидов Учреждения, с целью прохождения мероприятий социальной реабилитации;

-19 чел. прошли медицинское обследование на территории Учреждения в мобильном центре здоровья.

**Осторожно, инсульт!**

Инсульт происходит от латинского слова «insult», что означает – скачу, впрыгиваю. Это острое нарушение мозгового кровообращения, вызывающее гибель мозговой ткани. Инсульт угрожает каждому пятому россиянину и занимает второе место среди всех причин смерти после инфаркта миокарда. Многие люди ошибочно считают, что в группу риска по инсульту попадают только пожилые. Однако практика показывает: болезнь все чаще настигает молодых, уже нередки случаи, когда беда случается с 20-летними людьми и даже подростками.

Если знать механизм развития и причины инсульта, грамотно и своевременно проводить его профилактику, то можно избежать тяжелых последствий. Выделяют два основных вида инсульта: ишемический и геморрагический.

Ишемический инсульт (острое нарушение притока крови к определенному участку мозга, вызванное закупоркой сосуда атеросклеротической бляшкой или тромбом) развивается в 80% случаев и может привести к развитию инфаркта мозга.

Геморрагический инсульт (кровоизлияние в мозг) – разрыв мозгового сосуда при высоком артериальном давлении с пропитыванием кровью мозговой ткани, прорывом крови в желудочки  и  под оболочки мозга. Основная опасность геморрагического инсульта заключается в высокой смертности и инвалидности.

Необходимо знать, что инсульт никогда не возникает на «пустом месте». Для его развития необходимы определенные предпосылки, которые врачи называют «факторами риска»: повышенное кровяное (артериальное) давление, повышенный уровень глюкозы в крови, повышенный уровень холестерина в крови, излишний вес и ожирение, неправильное питание, физическая инертность, курение, стрессовые состояния (научно доказано, что стрессовые состояния повышают риск развития инсульта в несколько раз!). Следует помнить, что сочетание двух-трех факторов резко увеличивает опасность острого нарушения мозгового кровообращения.

**Но факторы риска можно устранить!**

Доказано, что риск развития инсульта можно снизить с помощью профилактики или лечения гипертонии, диабета, болезней крови, приводящих к образованию тромбов, повышенного уровня холестерина в крови, уменьшения потребления соли, прекращения употребления табака.

Желательно разнообразить питание (мясо, рыба, крупы, хлеб из цельного зерна, растительные масла, меньше жиров и сладостей), употреблять фрукты и овощи (самые доступные – яблоки и капусту, свёклу, фасоль), воды пить не менее 6 стаканов в день. Большое значение в профилактике инсульта отводится регулярному контролю уровня холестерина в крови, приему по назначению врача препаратов, снижающих уровень холестерина, в случае выявления нарушений липидного обмена. Если врач считает необходимым назначать вам препараты на постоянный прием, то рекомендации нужно выполнять полностью, а не от случая к случаю.

Необходимы регулярные физические нагрузки, особенно на свежем воздухе, например: проходить быстрым шагом не менее 3, а лучше 5 км в день для профилактики развития ожирения, сахарного диабета 2 типа и гипертонической болезни. Очень полезны энергичные аэробные упражнения и плавание.

К сожалению, на некоторые факторы, повышающие риск возникновения мозговых катастроф, мы влиять не в силах. К ним относятся: возраст старше 55 лет (с увеличением возраста значительно возрастает риск инсульта,  особенно ишемического), наследственная предрасположенность (перенесенные инсульты или инфаркты у ближайших родственников или генетическая предрасположенность  к заболеваниям, приводящих к инсульту), мужской пол (мужчины чаще страдают сердечно-сосудистыми заболеваниями, приводящими к возникновению инсульта)

**Важно знать основные симптомы инсульта, которые ни в коем случае нельзя игнорировать:**- **внезапное появление слабости, чувства онемения или паралича мышц лица, развитие асимметрии лица или утрата подвижности лица, конечностей**, обычно на одной стороне туловища (больной не сможет подержать вытянутые вперед руки (или ноги) в течение нескольких секунд, быстрее опустится пораженная рука (нога), поскольку мышцы одной стороны лица слушаются гораздо хуже, то больной не сможет «улыбнуться»: улыбка получится «кривой»).В случае полной парализации  больной не сможет удерживать руку (ногу) перед собой.

-**несвойственное нарушение или затруднение речи, трудности в понимании текста, речи, вплоть до отсутствия собственной речи** (больной не может назвать свое имя или произнести какую – либо простую  фразу или выполнить простую просьбу).

-**внезапное ухудшение зрения одного или обоих глаз, внезапное выпадение половины поля зрения** (больной не может следить за движущимся предметом по горизонтали, если осветить зрачки, то можно увидеть фиксацию взора в сторону и разную величину  зрачков).

-**внезапная сильная головная боль, иногда с тошнотой и рвотой, головокружение, острое развитие нарушения глотания в виде поперхивания, невозможности проглотить пищу, воду.**

-**затрудненная походка, шаткость походки, нарушение координации, появившиеся без видимых причин** (больной не может достать указательным пальцем кончика носа с закрытыми глазами).

-**потеря сознания или беспамятство.**

**Если вдруг внезапно у вас или близкого человека возникли эти симптомы необходимо немедленно вызвать бригаду скорой помощи!** Чем раньше будет оказана медицинская помощь при инсульте, тем больше шансов спасти от гибели часть нейронов головного мозга, а иногда и жизнь больного.

**Реальное время, когда экстренная терапия будет эффективна — это 3-6 часов от начала заболевания.**

**Помните!**

Позднее обращение за медицинской помощью при инсульте, прежде всего, грозит смертью больного. Своевременное лечение и реабилитация больного способствуют сохранению жизнеспособных клеток мозга в зоне инсульта, соответственно уменьшаются проявления заболевания: нарушение речи, координации движений, зрительных нарушений.  Если пациент попадает в руки врачей первые 3-6 часов после развития ишемического инсульта, ему может быть проведена процедура под названием «тромболизис». Целью данной процедуры является восстановление кровотока в зоне поражения. В случае эффективного тромболизиса возможно полное восстановление  нарушенной функции или частичное, т.к. определенная часть клеток ткани мозга  в зоне поражения не погибнет, что значительно уменьшит тяжесть вызванных инсультом нарушений.

**Пока «скорая» в пути…**

-не паниковать, успокоиться и по возможности успокоить больного.

-уложить больного, избегая резких движений, повернуть голову набок. Подложить ему под голову, плечи подушку так, чтобы угол наклона составлял не больше 30 градусов.

-обеспечить доступ свежего воздуха, открыв окно или форточку.

-расстегнуть воротник рубашки, снять ремень, извлечь съемные протезы.

-измерить давление. Если у больного повышенное давление (выше 220 мм рт.ст.) или гипертонический криз, можно дать одну таблетку **каптоприла (капотена)**. Категорически запрещено резко снижать давление: оптимально - снижение на 15-20% от первоначального.

-при рвоте повернуть голову больного набок, очистить полость рта подручным средством.

**При всем при этом нужно помнить, что не существует чудодейственного лекарства от инсульта.**

**Поэтому, главное –профилактика инсульта,**

**а не его лечение!**

**С пожеланиями крепкого здоровья**,

врач Татьяна Николаевна Петрова

Тел. 8 (3462) 522-554



Что может быть лучше, чем заслужить уважение и завоевать доверие Огненного Петуха, смастерив фигурку символа 2017 года своими руками.

Эта поделка может стать отличным подарком домашним, близким и родным людям или замечательным предметом для украшения интерьера, или прекрасно справится с совмещением в себе двух этих полезных качеств.

Петушок – птица домашняя, любящая порядок, уют, все натуральное, но одновременно с этим не терпящая серости и обыденности.

**Хотите сделать сувениры на год Петуха**

**своими руками?**

Попробуйте изготовить Петушка из фетра. Все детали можно вырезать в форме сердечек и склеить.

Понадобится:

 фетр разных цветов

  синтепон или вата

  нитки и иголка

  небольшая бусинка для глаза

  красивая ленточка

  ножницы

  трафареты больших и маленьких сердечек, их можно сделать из картона

  клей для ткани.

Продолжение на странице 8

Совершенствование рынка социальных услуг

# Некоммерческими организациями), в соответствии с Федеральным законом «О некоммерческих организациях» от 12.01.1996 № 7-ФЗ (действующая редакция, 2016), считаются организации, не имеющие в качестве основной цели своей деятельности извлечение прибыли и не распределяющая полученную прибыль между участниками. НКО создаются для достижения социальных, благотворительных, культурных, образовательных, политических, научных и управленческих целей, в сферах охраны здоровья граждан, развития физической культуры и спорта, удовлетворения духовных и иных нематериальных потребностей граждан, защиты прав, законных интересов граждан и организаций, разрешения споров и конфликтов, оказания юридической помощи, а также в иных целях, направленных на достижение общественных благ.

# Государство отходит от монополии предоставления социальных услуг, создавая условия, при которых некоммерческие организации наравне с государственными смогут оказывать социальные услуги в части осуществлении социальной поддержки и защиты граждан: повышении качества жизни людей пожилого возраста; социальной адаптации инвалидов и их семей, содействия их трудоустройству; профилактике социального сиротства, поддержке материнства и детства.

# Одним из инновационных механизмов расширения перечня и улучшения качества социальных услуг, повышения их конкурентоспособности и эффективности является привлечение организаций негосударственного сектора (НКО) для оказания социальных услуг всем категориям населения.

# Известно, что конкуренция – это мощный стимул развития производства и повышения качества продукции (в данном случае социальной сферы и социальных услуг) как в государственном секторе, так и в коммерческих и некоммерческих организациях, поскольку требования Федерального закона № 442 от 28.12.2013 года «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» являются одинаковыми для всех участников процесса.

# В статьях 25, 27 ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» указан порядок оказания социальных услуг, обязательный для всех поставщиков, то есть: персонал поставщика должен соответствовать профессиональным стандартам, социальные услуги должны оказываться в соответствии со стандартами оказания социальных услуг и только на основании индивидуальной программы предоставления социальных услуг (ИППСУ).

# Федеральный Закон № 442 обеспечивает организациям некоммерческого сектора право доступа к оказанию социальных услуг наравне с государственными службами, при условии их соответствия государственным требованиям к поставщикам социальных услуг.

# 

# Все поставщики социальных услуг, после проверки их соответствия установленным требованиям, установленным ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», включаются в Реестр поставщиков социальных услуг, и гражданин имеет право самостоятельно выбрать – где и у кого получить социальную услугу. Включение в Реестр является добровольным для негосударственных поставщиков социальных услуг и они несут ответственность за достоверность и актуальность информации, содержащейся в Реестре: адрес, телефоны, данные руководителя, наличие лицензии (при необходимости), перечень предоставляемых услуг и формы их предоставления, тарифы на предоставление социальных услуг.

# Окружной реестр поставщиков социальных услуг размещён на официальном сайте Департамента социального развития Ханты-Мансийского автономного округа – Югры <http://socuslugi-ugra.ru/recreg/main/com.htm>, по ссылке «Организации, предоставляющие социальные услуги/Негосударственные организации/Реестр организаций, предоставляющих социальные услуги». На сегодняшний день в перечне поставщиков значатся 133 организации, из которых двадцать находится в Сургуте, и десять из них – НКО.

# С января 2017 года НКО будут предоставлять гражданам пожилого возраста, инвалидам, семьям с детьми-инвалидами и иным категориям граждан социальные услуги на дому, осуществлять стационарное и полустационарное социальное обслуживание.

# И, в отличие от государственных социальных учреждений, НКО более свободны в выборе режима собственной работы: они могут оказывать социальные услуги в вечернее время, в выходные и праздничные дни; в формировании набора услуг: разрабатывать дополнительные перечни услуг, в соответствии с выявленными потребностями граждан.

# По итогам открытого конкурса на оказание социальных услуг на дому гражданам пожилого возраста и инвалидам, состоявшегося в 4 квартале 2016 года, победителем объявлено ООО «Юкон» г. Сургут, который начнет оказывать социальные услуги получателям с января 2017 года.

# 

**С наилучшими пожеланиями в новом 2017 году,**

заведующий организационно-методическим отделением

Олеся Валерьевна Крякина

Тел. 8 (3462) 522-541

**Продолжаем печать страницы из Книги Памяти**

**(начало в номере №1, декабрь 2015 год)**

**Война**

Суфиан Газизович Хабибуллин родился 8 ноября 1924 года в деревне Сары

Челябинской области. Свои юношеские годы он помнит до мельчайших подробностей. Суфиан Газизович вспоминает: «Семья у нас была большая – шесть детей, мама была домохозяйка, а отец был известной личностью. Его дед был имамом, своим трем сыновьям он дал хорошее образование, они учились в Турции. Я с детства помню большие книги с арабскими буквами, мой отец и меня учил читать по эти книгам. Денег тогда колхозники не получали, трудодней едва хватало, чтобы прокормить большую семью, поэтому отец уехал на заработки в Иркутск. Тридцатые годы были тяжелыми, голодными, люди умирали прямо на улицах. Мы, маленькие и вечно голодные сорванцы, целыми днями искали еду. В пищу шло все: собирали лебеду, сушили, мололи и из этой муки делали лепешки. Еду готовили даже из коровьих и лошадиных шкур, их нарезали мелкими полосками и варили. Очень выручала артель рыбаков, взрослые мужчины не могли спокойно смотреть на наши голодные сопливые лица и всегда, хоть немного, давали нам рыбы. Для нас это было деликатесом, мы ухитрялись один улов съесть два раза: сначала ели мясо рыбы, а потом сушили косточки, молол на жерновах и ели как присыпку – было очень вкусно!!! В 1940 году моя старшая сестра забрала меня к себе в Кыштым, где я устроился работать на корундовый комбинат. Работа была тяжелой, в три смены, но я не жаловался, ведь «за вредность» мы получали хорошее питание, которое мне, шестнадцатилетнему подростку, было необходимо.

22 июня 1941 года я работал, нас собрали на митинг и объявили, что началась война. В армию призывали по повесткам и брали добровольцев, я в это же день пришел в военкомат. Но комиссия меня не пропустила, ссылаясь на мой возраст и состояние здоровья, сказав, что я должен набрать «солдатского веса»: «Что это за солдат, который еле тащит ноги!». Я уехал домой в деревню Сары, где в августе 1942 года, прибавив к своему возрасту еще год, был зачислен на военную службу и отправлен в город Ирбит Челябинской области, где формировали полк для обучения военного состава. Через год, сдав все экзамены на «отлично», в звании сержанта, был отправлен на Юго-Западный фронт, под Воронеж, в 342-й отдельный Гвардейский минометный дивизион, на должность командира минометного расчета. Так начались мои военные будни. Принимал участие в боях за освобождение Донецка, Крыма (г. Харцызск). Был ранен и после госпиталя перераспределен в 264-й Гвардейский полк. В мае 1944 года участвовал в боях за освобождение Севастополя. Бои были очень трудными, из нашей роты выжило всего семь человек. После освобождения Севастополя, мы, выжившие, вернулись на станцию Снигирёвка, что находится возле Херсона, нас погрузили в железнодорожный состав и повезли в Белоруссию, пополняя по пути новыми бойцами. Так я стал служить на третьем Белорусском фронте, впоследствии был переведен в состав третьего Прибалтийского фронта.

К началу 1945 года наша дивизия вышла к границе СССР с Восточной Пруссией, а затем и к городу Кенигсбергу (ныне – это город Калининград). В боях под Кенигсбергом я был ранен (в марте 1945 года) и до июля 1945 года находился на излечении в госпитале в городе Инстербурге (ныне Черняховск Калининградской области).

Праздник Победы я встретил в госпитале вместе с другими ранеными солдатами и офицерами. Это были незабываемые дни радости и гордости за нашу Советскую Армию, Великую Родину, которая разгромила фашизм и спасла наш народ и народы других стран от порабощения.

Войну я закончил в звании «Гвардии старший сержант». Рассказывая о тех событиях, я невольно возвращаюсь и к самым моим горьким воспоминаниям: гибели в бою товарищей, их похоронам, неудавшимся атакам. О каждом таком сражении можно писать рассказы и повести. Каждый военный день приносил и радость победы, и ничем не заполненную пустоту от потери близких для тебя людей. Но, несмотря на горечь, оставшуюся от тех событий, я рад, что могу рассказать о тех днях, и я надеюсь, что мой рассказ внесет, хоть и маленький, но в клад в историю Великой Отечественной войны, ведь это наша история, история нашей страны, история каждой семьи….».

**Если вы захотите поделиться воспоминаниями о своих военных буднях, работе в тылу, рассказать о военных дорогах своих родителей или других родственников, мы со вниманием и уважением поможем**

**вам записать ваши рассказы и обязательно напечатаем!**

**С уважением, специалист по социальной работе**

**Надежда Петровна Дмитриева,**

**методист Галина Юрьевна Негребецкая,**

**Тел: 8 (3462) 52-25-67**

Начало на странице 4

1. **Вырежьте два больших сердечка из светлого фетра. Сложите вместе и сшейте по периметру. Немного не дошивая до конца, набейте сердечки синтепоном или ватой. Затем дошейте до конца и обрежьте нитку.**

2. **Вырежьте четыре небольших красных сердечка разного размера для крыла, гребешка и бородки и несколько цветных для хвоста.**

3. **Склейте две красные детали гребешка и пришейте его к туловищу.**

4. **Третье красное сердечко сложите вдвое и пришейте посередине туловища так, чтобы одна половинка осталась не пришитой и придавала изделию объемный вид. Это будет крыло.**

5. **Четвертое сердечко также сложите вдвое и пришейте, как бородку петуха.**

6. **Сверните желтое сердечко и пришейте клюв.**

7. **Сделайте глаз из бусинки.**

8. **Оставшиеся цветные сердечки приклейте друг за другом на верхушке сердечка, как хвост петуха. Остается пришить красивую ленточку, чтобы Петушка можно было повесить, как новогоднюю игрушку.**

# 9. Такой же сувенир можно сделать из плотной цветной бумаги или цветного картона.

# 



**Такой сувенир точно принесет удачу в Новом году!**