КОМИТЕТ ОБРАЗОВАНИЯ

АДМИНИСТРАЦИИ МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

УЗЛОВСКИЙ РАЙОН

(комитет образования Узловского района)

ПРИКАЗ

г. Узловая

**23.03.2016 № 62-д**

О реализации приказа министерства образования Тульской области

от 04.02.2016 № 172 «О реализации приказов Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 июля 2015 г. № 528н и от 15 октября 2015 г.

№ 723н»

В соответствии с приказом министерства образования Тульской области от 04.02.2016 № 172 «О реализации приказов Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 июля 2015 г. № 528н и от 15 октября 2015 г. № 723н»

**ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить Регламент взаимодействия комитета образования Узловского района с муниципальными образовательными учреждениями, подведомственными комитету образования, при разработке и реализации перечня мероприятий по психолого-педагогической реабилитации или абилитации ребенка- инвалида (инвалида) и предоставлении сводной информации об исполнении мероприятий, предусмотренных индивидуальной программой реабилитации или абилитации ребенка-инвалида

(инвалида) (далее - Регламент) (Приложение № 1).

2. Руководителям образовательных учреждений:

2.1. Назначить приказами лиц, ответственных за реализацию перечня мероприятий психолого-педагогической реабилитации или абилитации (далее ИПРА) ребенка-инвалида (инвалида) и предоставление отчета о его реализации (далее - ответственные исполнители), в срок до 01.04.2016.

2.2. Обеспечить соблюдение требований Федерального закона от 27 июля 2006 год № 152-ФЗ «О персональных данных» в части получения согласия на обработку персональных данных ребенка - инвалида (инвалида) и хранения конфиденциальной информации.

* 1. Взять под контроль реализацию перечня мероприятий ИПРА в соответствии с определенными ИПРА сроками.
  2. Обеспечить предоставление сведений в комитет образования Узловского района о реализации ИПРА не позднее 50 рабочих дней до окончания срока действия ИПРА.

2.5. Контроль выполнения настоящего приказа возложить на заместителя председателя комитета образования Кононову М.С.

Председатель комитета М.М. Генералова

Шуть П.П., Гусарова О.Н.

Приложение № 1 к приказу

комитета образования

Узловского района

от 23.03.2016 № 62-д

Регламент

взаимодействия комитета образования Узловского района с муниципальными образовательными учреждениями, подведомственными комитету образования, при разработке и реализации перечня мероприятий по психолого-педагогической реабилитации или абилитации ребенка- инвалида (инвалида) и предоставлении сводной информации об исполнении мероприятий, предусмотренных индивидуальной программой реабилитации или абилитации ребенка-инвалида

(инвалида)

Настоящий Регламент устанавливает порядок и требования к реализации информационного взаимодействия между комитетом образования Узловского района (комитет образования) и муниципальными образовательными учреждениями, подведомственными комитету образования Узловского района, (далее - МОУ) по обмену данными при реализации приказов Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31.07.2015 № 528н «Об утверждении Порядка разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными

государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, и их форм», от 15.10.2015 № 723н «Об утверждении формы и Порядка предоставления органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления и организациями независимо от их организационно-правовых форм информации об исполнении возложенных на них индивидуальной программой реабилитации или абилитации инвалида и индивидуальной программой реабилитации или абилитации ребенка-инвалида мероприятий в федеральные государственные учреждения медико-социальной экспертизы» (далее - приказы Минтруда России), приказа министерства образования Тульской области от 04.02.2016 №172 «О реализации приказов Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 июля 2015 №528н и от 15.10.2015 №723н» в дальнейшем именуемым «Стороны».

1. Общие положения

1. Состав сведений, являющихся предметом информационного взаимодействия:
2. Выписка из индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида (инвалида) по психолого-педагогической реабилитации или абилитации (далее - Выписка ИПРА);
3. Сведения о выполнении МОУ реабилитационных или абилитационных мероприятий, предусмотренных ИПРА (далее - реабилитационные мероприятия).
4. При отсутствии возможности передачи Выписки ИПРА и сведений о выполнении мероприятий, предусмотренных ИПРА, в электронном виде, они направляются на бумажном носителе. При обработке персональных данных обеспечивается их защита в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июля 2006 год № 152-ФЗ «О персональных данных». На обработку персональных данных ребёнка-инвалида берётся согласие его законного представителя (Приложение № 2 к Регламенту).

3. Порядок осуществления информационного взаимодействия

3.1. Основанием для начала исполнения полномочий по разработке и реализации перечня мероприятий психолого-педагогической реабилитации или абилитации ребенка-инвалида (инвалида) (далее - перечень мероприятий) является поступление в комитет образования Узловского района из министерства образования Тульской области Выписки ИПРА.

3.2. Данные о ребенке - инвалиде (инвалиде) в соответствии с Выпиской ИПРА, представленной в бумажном виде, вносятся в журнал регистрации Выписок ИПРА (Приложение № 1 к Регламенту).

3.3. При поступлении Выписки ИПРА в комитет образования специалист, ответственный за разработку перечня мероприятий, (далее - ответственный специалист комитета образования) на основании рекомендаций по условиям обучения, обозначенных в Выписке ИПРА, с учетом территориальной принадлежности ребенка-инвалида (инвалида) в течение 3 рабочих дней организует работу по разработке перечня мероприятий с указанием исполнителей и сроков их исполнения.

3.4. В качестве исполнителей перечня мероприятий комитетом образования определяется муниципальное образовательное учреждение (далее МОУ).

3.5. Ответственный специалист комитета образования на основании рекомендаций по условиям обучения, обозначенных в Выписке ИПРА, разрабатывает перечень мероприятий с указанием исполнителей и сроков их исполнения.

3.6. В качестве исполнителей перечня мероприятий комитетом образования указываются конкретные образовательные учреждения, осуществляющие деятельность по психолого-педагогической реабилитации или абилитации ребенка-инвалида (инвалида).

3.7. Срок исполнения мероприятий, предусмотренных перечнем, не должен превышать срока исполнения мероприятий, указанных в ИПРА.

3.8. Сведения о выполнении мероприятий, предусмотренных ИПРА, подписанные руководителем МОУ, предоставляются МОУ в комитет образования не позднее 50 рабочих дней до окончания срока действия ИПРА (Приложение № 3 к Регламенту).

3.9. При отсутствии возможности передачи в электронном виде по защищённым каналам сведения о выполнении мероприятий, предусмотренных ИПРА, направляются на бумажном носителе с соблюдением требований законодательства Российской Федерации о персональных данных.

* 1. Причиной неисполнения полномочий по реализации перечня мероприятий является:
* отсутствие обращения ребенка-инвалида (инвалида) либо законного (уполномоченного) представителя в органы муниципального управления в сфере образования (далее МОУО), МОУ за предоставлением мероприятий, предусмотренных ИПРА;
* отказ от того или иного вида, формы и объема мероприятий, предусмотренных ИПРА;
* отказ от реализации мероприятия в полном объёме.

Отказ законного представителя ребёнка-инвалида от тех или иных видов, форм и объёма мероприятий, предусмотренных ИПРА, оформляется по форме (Приложение № 4 к Регламенту).

Председатель комитета М.М. Генералова

Приложение № 1 к Регламенту

Журнал регистрации Выписок

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | ФИО ребенка | № ИПРА | Дата поступления выписки в МОУО | Исполнитель мероприятий психолого- педагогической реабилитации | Дата направления перечня мероприятий психолого-педагогической реабилитации или абилитации | Срок реализации ИПРА | Дата предоставления отчета | Примечание |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Приложение № 2 к Регламенту

СОГЛАСИЕ

НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО)

Документ, удостоверяющий личность

выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(серия, номер) (когда и кем выдан)

адрес регистрации: ,

являясь законным (уполномоченным) представителем\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО ребенка)

даю свое согласие на обработку в

(субъект обработки)

его персональных данных, относящихся к перечисленным ниже категориям персональных данных: фамилия, имя, отчество; пол; дата рождения; тип документа, удостоверяющего личность; данные документа, удостоверяющего личность; гражданство; адрес регистрации (жительства), страховой номер индивидуального лицевого счета и др. данные, необходимые при разработке, реализации и подготовке отчета о выполнении мероприятий, предусмотренных ИПРА ребенка-инвалида (инвалида).

Я даю согласие на использование персональных данных исключительно в целях разработки, реализации и подготовки отчета о выполнении мероприятий психолого-педагогической реабилитации или абилитации, предусмотренных ИПРА, а также на хранение указанных данных на электронных носителях и (или) на бумажных носителях.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление действий в отношении персональных данных ребенка-инвалида (инвалида), которые необходимы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу третьим лицам для осуществления действий по обмену информацией, обезличивание, блокирование персональных данных, а также осуществление любых иных действий, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован, что

(субъект обработки)

гарантирует обработку моих персональных данных в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации как неавтоматизированным, так и автоматизированным способами.

Данное согласие действует до достижения целей обработки персональных данных или в течение срока хранения информации.

Данное согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению.

Я подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую по собственной воле и в своих интересах.

" " 20 г. / /

Подпись Расшифровка подписи

Приложение № 3 к Регламенту

**Информация**

**об исполнении МОУ, возложенных на них индивидуальной программой реабилитации или абилитации инвалида и индивидуальной программой реабилитации или абилитации ребенка-инвалида**

**мероприятий**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование органа исполнительной власти, в который направляется информация об исполнении мероприятий, предусмотренных индивидуальной программой реабилитации или абилитации инвалида и индивидуальной программой реабилитации или абилитации ребенка-инвалида (далее соответственно - ИПРА)

**Комитет образования Узловского района**

(наименование МОУО, предоставляющего информацию об исполнении мероприятий, возложенных на него ИПРА)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(контактные данные работника МОУО (ГОУ), предоставляющего информацию об исполнении мероприятий, возложенных на него ИПРА (Ф.И.О., должность, номер телефона, адрес электронной почты).

1. Общие данные об инвалиде (ребенке-инвалиде)

ИПРА N к протоколу проведения медико-социальной экспертизы гражданина

№ от 20 г.

* + 1. Фамилия, имя, отчество (при наличии):
    2. Дата рождения: день месяц год
    3. Возраст (число полных лет (для ребенка в возрасте до 1 года число полных месяцев):
    4. Адрес места жительства (при отсутствии места жительства указывается адрес места пребывания, фактического проживания на территории Российской Федерации, место нахождения пенсионного дела ребенка-инвалида (инвалида), выехавшего на постоянное жительство за пределы Российской Федерации) (указываемое подчеркнуть):
       1. государство:
       2. почтовый индекс:
       3. субъект Российской Федерации:
       4. район:
       5. населенный пункт (4.5.1.  городское поселение 4.5.2  сельское поселение):
       6. улица:
       7. дом/корпус/строение: / /
       8. квартира:
    5. Лицо без определенного места жительства 
    6. Лицо без постоянной регистрации 
    7. Контактная информация:

7.1. Контактные телефоны:

7.2. Адрес электронной почты:

8. Страховой номер индивидуального лицевого счета:

2. Данные об исполнении мероприятий, возложенных ИПРА на МОУО

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование мероприятия | Исполнитель мероприятия | Дата исполнения мероприятия | Результат выполнения мероприятия (выполнено/не выполнено) |
| Условия по организации обучения | | | |
| Общеобразовательная программа |  |  |  |
| Адаптированная основная образовательная программа |  |  |  |
| Специальные  педагогические условия для получения образования |  |  |  |
| Психолого-педагогическая помощь | | | |
| Психолого-педагогическое консультирование инвалида и его семьи |  |  |  |
| Педагогическая коррекция |  |  |  |
| Психолого-педагогическое сопровождение учебного процесса |  |  |  |

3. Причины неисполнения мероприятий, предусмотренных ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида)

 Инвалид (ребенок-инвалид) либо законный (уполномоченный) представитель не обратился в соответствующий орган государственной власти, орган местного самоуправления, организацию независимо от организационно-правовых форм за предоставлением мероприятий, предусмотренных ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида).

 Инвалид (ребенок-инвалид) либо законный (уполномоченный) представитель

отказался от того или иного вида, формы и объема мероприятий, предусмотренных ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида).

 Инвалид (ребенок-инвалид) либо законный (уполномоченный) представитель

отказался от реализации ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) в целом.

 Причины неисполнения мероприятий, предусмотренных ИПРА инвалида (ИПРА

ребенка-инвалида), при согласии инвалида (ребенка-инвалида) либо законного (уполномоченного) представителя на их реализацию:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указываются причины неисполнения мероприятий, предусмотренных ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) по каждому невыполненному мероприятию)

Руководитель МОУ

МП

Приложение № 4 к Регламенту

Отказ от разработки мероприятий ИПРА и (или) их реализации

ИПРА №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_к протоколу проведения медико-социальной экспертизы гражданина

№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 г.

* 1. Фамилия, имя, отчество ребенка-инвалида (при наличии):
  2. Дата рождения: день месяц год
  3. Фамилия, имя, отчество законного (уполномоченного) представителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
  4. Документ, удостоверяющий личность законного (уполномоченного) представителя

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Инвалид (ребенок-инвалид) либо законный (уполномоченный) представитель

отказался от того или иного вида, формы и объема мероприятий, предусмотренных ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование мероприятия)

 Инвалид (ребенок-инвалид) либо законный (уполномоченный) представитель

Дата

отказался от реализации ИПРА в целом.

Подпись