

Уважаемые коллеги!

Письмом Главного управления от 13.01.2016 № 02-02/02/43 направлялись приказы Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31.07.2015 № 528н, от 15.10.2015 № 723н.

Напоминаем, что в соответствии с указанным письмом необходимо назначить ответственного специалиста муниципального органа управления образованием за организацию работы по разработке и исполнению перечня мероприятий по реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида (далее – «ИПРА инвалида (ребенка-инвалида)). Рекомендуем организовать работу по назначению ответственных за указанное направление заместителей руководителей в каждой образовательной организации.

Проект приказа Главного управления об утверждении порядка работы по данному вопросу проходит согласование.

Консультирование со специалистами Главного управления:

по направлению «Условия по организации обучения»:

по детям-инвалидам дошкольного возраста – Орлова Светлана Анатольевна, тел. 8(385 2) 298670,

по детям-инвалидам школьного возраста – Перепелица Юлия Олеговна, тел. 8(385 2) 298634.

По направлению «Психолого-педагогическая помощь» - Николаенко Ольга Евгеньевна, тел. 8(385 2) 298633.

По техническим вопросам в рамках взаимодействия с Главным управлением по получению и предоставлению информации по реализации мероприятий ИПРА инвалида (ребенка-инвалида) – Кременских Иосиф Геннадьевич, тел. 8 (385 2) 298668.

Необходимо:

1. в течение 3 дней направить полученную выписку в образовательную организацию, в которых обучаются дети-инвалиды (либо родители детей-инвалидов дошкольного возраста получают помощь в рамках консультационных пунктов);

2. в течение одного месяца со дня получения выписки направить в Главное управление по защищенному каналу заполненную образовательным учреждением форму, содержащую перечень мероприятий (приложение 1).

Приложение 1

Перечень мероприятий, разработанных в целях реализации предусмотренных ИПРА инвалида (ребенка-инвалида) реабилитационных или абилитационных мероприятий

1. Фамилия, имя, отчество (при наличии) инвалида, ребенка-инвалида: _____

2. Место обучения, получения образовательных услуг (по заявлению родителей (законных представителей), по договору) _____

муниципалитет _____

образовательная организация _____

класс _____ группа _____

реквизиты договора с родителями _____

Наименование мероприятия	Исполнитель мероприятия	Дата исполнения мероприятия	Результат выполнения мероприятия
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			

Примечания:

В графах таблицы указываются:

графа 1 «Наименование мероприятия»– наименование мероприятий, предусмотренных ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) – **обратите внимание на заполненные разделы ИПРА;**

графа 2 «Исполнитель мероприятия» – орган местного самоуправления, организация независимо от ее организационно-правовой формы;

графа 3 «Дата исполнения мероприятия» – дата исполнения реабилитационного или абилитационного мероприятия, **предусмотренного ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида).**

графа 4 «Результат выполнения мероприятия»:

наименование мероприятия «Общеобразовательная программа» - указываются реквизиты приказа образовательной организации о зачислении инвалида (ребенка-инвалида) в образовательную организацию;

наименование мероприятий «Адаптированная основная образовательная программа», «Специальные педагогические условия для получения образования» - указываются реквизиты приказа образовательной организации о зачислении инвалида (ребенка-инвалида) в образовательную организацию на обучение по адаптированной основной общеобразовательной программе и создании для него специальных педагогических условий (в соответствии с действующим заключением психолого-медико-педагогической комиссии);

наименование мероприятий «Психолого-педагогическое консультирование инвалида и его семьи», «Педагогическая коррекция», «Психолого-педагогическое сопровождение учебного процесса» - указываются реквизиты протокола(ов) заседания школьного психолого-медико-педагогического консилиума, на котором(ых) рассматривались вопросы обеспечения инвалида (ребенка-инвалида) психолого-педагогической помощью;

3. за 3 дня до даты исполнения мероприятий, предусмотренных ИПРА инвалида (ребенка-инвалида), но не позднее сорока дней до окончания срока действия ИПРА инвалида (ребенка-инвалида) в электронном виде (в Word и скан-копии за подписью руководителя МОУО) направить ответственному специалисту Главного управления заполненную образовательным учреждением форму, содержащую перечень мероприятий, разработанных в целях реализации предусмотренных ИПРА инвалида (ребенка-инвалида) реабилитационных или абилитационных мероприятий (приложение 2).

Приложение 2

1. Общие данные об инвалиде (ребенке-инвалиде)
ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) № ____ 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 инвалида (ребенка-инвалида), выехавшего на постоянное жительство за пределы Российской Федерации) (указываемое подчеркнуть): _____

4.1. государство: _____
 4.2. почтовый индекс: _____
 4.3. субъект Российской Федерации: _____
 4.4. район: _____
 4.5. населенный пункт (4.5.1. ☐ городское поселение ☐ 4.5.2. сельское поселение): _____
 4.6. улица: _____
 4.7. дом/корпус/строение: _____/_____/_____
 4.8. 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, предусмотренных ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида)

2.1. Данные об исполнении мероприятий, возложенных ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) на органы исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья

Наименование мероприятия	Исполнитель мероприятия	Дата исполнения мероприятия	Результат выполнения мероприятия
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			

Примечание:

Данные раздела 1 «Общие данные об инвалиде (ребенке-инвалиде)» должны соответствовать данным выписки из ИПРА инвалида (ребенка-инвалида).

Данные раздела 2 «Данные об исполнении мероприятий, предусмотренных ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида)» должны соответствовать данным ранее направляемого в Главное управление Перечня мероприятий, разработанных в целях реализации предусмотренных ИПРА инвалида (ребенка-инвалида) реабилитационных или абилитационных мероприятий (приложение 1).