



Администрация г. Сарова

**ДЕПАРТАМЕНТ ОБРАЗОВАНИЯ
АДМИНИСТРАЦИИ Г. САРОВ**

П Р И К А З

09.02.2017 № 31

Г _____ П
Об утверждении Порядка
взаимодействия Департамента
образования Администрации г. Саров и
муниципальных образовательных
организаций, подведомственных
Департаменту образования
Администрации г. Саров, при
осуществлении мероприятий
по психолого-педагогической
реабилитации или абилитации детей-
инвалидов в муниципальных
образовательных организациях города
Сарова

Во исполнение приказа министерства образования Нижегородской области от 19 января 2016 года № 188 «Об утверждении порядка взаимодействия при осуществлении мероприятий по психолого-педагогической реабилитации или абилитации детей-инвалидов в государственных и муниципальных образовательных организациях Нижегородской области»

п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить Порядок взаимодействия Департамента образования Администрации г. Саров и муниципальных образовательных организаций, подведомственных Департаменту образования Администрации г. Саров, при осуществлении мероприятий по психолого-педагогической реабилитации или абилитации детей-инвалидов в муниципальных образовательных организациях города Сарова (прилагается).

2. Назначить в Департаменте образования следующих лиц, ответственных за осуществление мероприятий по психолого-педагогической реабилитации или абилитации детей-инвалидов:

- Третьякову С.Е., главного специалиста Департамента образования (по муниципальным общеобразовательным организациям и организациям дополнительного образования);

- Герасимову И.М., главного специалиста Департамента образования (по муниципальным дошкольным образовательным организациям).

3. Руководителям муниципальных образовательных организаций организовать работу по осуществлению мероприятий по психолого-педагогической реабилитации или абилитации детей-инвалидов.

4. Контроль исполнения приказа возложить на заместителей директора Департамента образования В.Г. Мухина (по муниципальным общеобразовательным организациям и организациям дополнительного образования) и С.В. Лысову (по муниципальным дошкольным образовательным организациям).

Директор

Н.В. Володько

Лист рассылки:
подведомственные образовательные организации
С.Е. Третьякова

Согласовано:
_____ С.В. Лысова

Исполнитель:
_____ В.Г. Мухин

ПОРЯДОК

взаимодействия Департамента образования Администрации г. Саров и муниципальных образовательных организаций, подведомственных Департаменту образования Администрации г. Саров, при осуществлении мероприятий по психолого-педагогической реабилитации или абилитации детей-инвалидов в муниципальных образовательных организациях города Сарова

1. Общие положения

1.1. Настоящий Порядок разработан в соответствии с Конституцией Российской Федерации, федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации и Нижегородской области, инструктивно-методическими документами по вопросам реабилитации, абилитации детей-инвалидов и определяет механизм взаимодействия Департамента образования Администрации г.Саров (далее - Департамент образования) и муниципальных образовательных организаций, подведомственных Департаменту образования Администрации г. Саров, при осуществлении мероприятий по психолого-педагогической реабилитации или абилитации детей-инвалидов в муниципальных образовательных организациях города Сарова.

1.2. Документом, определяющим потребность детей-инвалидов в психолого-педагогических реабилитационных мероприятиях, является выписка из программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида (далее - выписка).

2. Порядок взаимодействия

2.1. В Департаменте образования определяется лицо, ответственное за осуществление мероприятий по психолого-педагогической реабилитации или абилитации детей-инвалидов.

2.2. Департамент образования:

- формирует реестр муниципальных образовательных организаций, участвующих в реализации реабилитационных мероприятий;
- получает выписки из программ реабилитации или абилитации ребенка-инвалида на бумажном носителе с соблюдением требований законодательства Российской Федерации о персональных данных в Министерстве образования Нижегородской области;
- регистрирует выписки в журнале учета сведений по разработке и реализации перечня реабилитационных или абилитационных мероприятий детей-инвалидов по форме согласно приложению 1 к настоящему Порядку;

- направляет выписки в муниципальные образовательные учреждения на бумажном носителе с соблюдением требований законодательства Российской Федерации о персональных данных;

- организует работу по реализации реабилитационных мероприятий, определенных в выписке, в муниципальных образовательных организациях в соответствии с Порядком разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выдаваемой федеральными государственными учреждениями, и их форм, утвержденных Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31.07.2015 № 528н (далее – Порядок Минтруда);

- организует работу по обобщению сведений о выполнении реабилитационных мероприятий, предусмотренных выпиской, в муниципальных образовательных организациях;

- формирует сведения о количестве детей-инвалидов и проведенных с ними реабилитационных мероприятий, определенных в выписке в муниципальных образовательных организациях в соответствующей сфере;

- предоставляет сведения о выполнении реабилитационных мероприятий в муниципальных образовательных организациях, предусмотренных выпиской, в министерство образования Нижегородской области по срокам, установленным Порядком Минтруда.

2.3. Руководители муниципальных образовательных организаций:

- определяют лиц, ответственных за осуществление мероприятий по психолого-педагогической реабилитации или абилитации детей-инвалидов;

- в течение 3 рабочих дней с момента получения выписки регистрируют её, уведомляют родителей (законных представителей) ребенка-инвалида о поступлении выписки и организуют работу по разработке перечня мероприятий, необходимых для выполнения выписки, с указанием исполнителей и сроков исполнения мероприятий (срок исполнения мероприятий не должен превышать срока действия ИПРА);

- в день прибытия родителей (законных представителей) ребенка-инвалида в муниципальную образовательную организацию:

- знакомят с выпиской ребенка-инвалида; родители (законные представители) подписывают согласие с предложенным перечнем мероприятий в части психолого-педагогической реабилитации или абилитации ребенка-инвалида или отказываются от него;

- в случае отказа родителей (законных представителей) от отдельных мероприятий или перечня мероприятий в целом, муниципальная образовательная организация

оформляет письменный отказ и в 5-дневный срок со дня получения отказа направляют информацию в Департамент образования;

- направляют в течение 3 рабочих дней с даты согласования с родителями (законными представителями) ребенка-инвалида перечень мероприятий, оформленных по образцу, согласно приложению 2 к настоящему Порядку в Департамент образования;

- в случае необращения родителей (законных представителей) для согласования перечня мероприятий, в 5-дневный срок со дня поступления выписки направляют информацию в Департамент образования;

- направляют отчет о выполнении реабилитационных мероприятиях ответственному лицу Департамента образования в течение 5 дней с даты исполнения мероприятий, но не позднее двух месяцев до окончания действия индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида согласно приложению № 3 к настоящему Порядку.

Приложение 2

К Порядку взаимодействия Департамента образования Администрации г. Саров и муниципальных образовательных организаций, подведомственных Департаменту образования Администрации г. Саров, при осуществлении мероприятий по психолого-педагогической реабилитации или абилитации детей-инвалидов в муниципальных образовательных организациях города Сарова

Согласовано с родителями
(законными представителями)

_____/_____
подпись расшифровка
« ____ » _____ 20__ года
« ____ » _____ 20__ года

УТВЕРЖДАЮ
Директор

_____/_____
подпись расшифровка

ПЕРЕЧЕНЬ

Мероприятий психолого-педагогической реабилитации или абилитации,
предусмотренных ИПРА ребенка-инвалида
Ф.И.О., дата рождения
с _____ по _____
(сроки реализации)

Наименование мероприятия	Исполнитель мероприятия	Дата исполнения мероприятий	Результат выполнения мероприятий (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			

**Отчет о выполнении реализации
индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида**

1. Общие данные об инвалиде (ребенке-инвалиде)

1. Фамилия, имя, отчество (при наличии):

2. Дата рождения: день _____ месяц

_____ год _____

3. Возраст (число полных лет)

4. Адрес места жительства:

4.1. Государство:

4.2. Почтовый индекс:

4.3. Субъект Российской Федерации:

4.4. Населенный пункт:

4.5. Улица:

4.6. Дом/корпус/строение:

4.7. Квартира:

5. Страховой номер индивидуального лицевого счета:

2. Данные об исполнении мероприятий, предусмотренных ИПРА ребенка-инвалида

Наименование мероприятия	Исполнитель мероприятия	Дата исполнения мероприятия	Результат выполнения мероприятия
Условия организации обучения			
Общеобразовательная программа			
Адаптированная основная образовательная программа			
Специальные педагогические условия для получения			

образования			
Психолого-педагогическая помощь			
Психолого-педагогическое консультирование			
Педагогическая коррекция			
Психолого-педагогическое сопровождение учебного процесса			

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

1. Родитель (законный представитель) не обратился в организацию за предоставлением мероприятий, предусмотренных ИПРА ребенка-инвалида.
2. Родитель (законный представитель) отказался от того или иного вида, формы и объема мероприятий, предусмотренных ИПРА ребенка-инвалида.
3. Родитель (законный представитель) отказался от реализации ИПРА ребенка-инвалида в целом.

Причины неисполнения мероприятий, предусмотренных ИПРА ребенка-инвалида, при согласии родителя (законного представителя) ребенка-инвалида на их реализацию:

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

Дата направления информации:

Директор МБОУ

(подпись)

(ФИО)

Ответственный за организацию работы
по реализации ИПРА в МБОУ

(подпись)

(ФИО)