**Постановление Администрации города Сарова**

**01.02.2018 № 211**

**О внесении изменений в административный регламент Администрации города Сарова на предоставление государственной услуги, переданной для исполнения органам местного самоуправления государственной «Выдача разрешения (согласия) органа опеки и попечительства на осуществление ухода за нетрудоспособными гражданами обучающимися, достигшими возраста 14 лет, в свободное от учебы время», утвержденный постановлением Администрации города Сарова от 21.01.2013 № 114**

В соответствии со ст. ст. 47, 48, 51 Семейного кодекса Российской Федерации, Федеральным законом от 27.07.2010 № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг», Федеральным законом от 21.12.1996 № 159-ФЗ «О дополнительных гарантиях по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей», Законом Нижегородской области от 10.12.2004 № 147-З «О мерах социальной поддержки детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей», Законом Нижегородской области от 07.09.2007 № 123-З «О жилищной политике в Нижегородской области», Постановлением Правительства Нижегородской области от 06.02.2013 № 64 «Об утверждении Порядка установления факта невозможности проживания детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в ранее занимаемых жилых помещениях, нанимателями или членами семей нанимателей по договорам социального найма либо собственниками которых они являются», постановлением Администрации города Сарова от 22.12.2011 № 5287 «Об утверждении примерной формы административного регламента на предоставление муниципальной услуги» (с изменениями, внесенными постановлением Администрации города Сарова от 28.02.2012 № 674, от 11.05.2012 № 1826, от 28.08.2012 № 3371, от 24.12.2015 № 4217), постановлением Администрации города Сарова от 01.10.2013 № 5074 «Об утверждении Перечня услуг администрации города Сарова, предоставляемых в Многофункциональном центре города Сарова», руководствуясь статьей 36 Устава города Сарова:

1. Внести изменения в административный регламент Администрации города Сарова на предоставление государственной услуги, переданной для исполнения органам местного самоуправления государственной «Выдача разрешения (согласия) органа опеки и попечительства на осуществление ухода за нетрудоспособными гражданами обучающимися, достигшими возраста 14 лет, в свободное от учебы время», утвержденный постановлением Администрации города Сарова от 21.01.2013 № 114 (с изменениями, внесенными постановлением Администрации города Сарова от 18.06.2013 № 3328, от 25.07.2013 № 3906, от 31.12.2014 № 5495, от 28.06.2016 № 1953, от 25.08.2016 № 2603, от 22.12.2016 № 4056, от 09.06.2017 № 1762) (далее - административный регламент), следующего содержания:

1.1. Абзац 3 пункта 1.3.2. административного регламента изложить в новой редакции:

«Справочные телефоны Департамента: (83130) 3-93-44, 9-55-00 (директор), (83130) 9-55-70 (заведующий сектором по охране прав детей), (83130) 9-55-71, 9-55-72 (специалисты сектора по охране прав детей). Факс: (83130) 9-55-09.».

1.2. Пункт 2.6 административного регламента дополнить абзацами следующего содержания:

«- Указ Президента Российской Федерации от 26.02.2013 № 175 «О ежемесячных выплатах лицам, осуществляющим уход за детьми-инвалидами и инвалидами с детства I группы»;

- Постановление Правительства РФ от 02.05. 2013 397 «Об осуществлении ежемесячных выплат неработающим трудоспособным лицам, осуществляющим уход за детьми-инвалидами в возрасте до 18 лет или инвалидами с детства I группы».».

1.3. Абзацы 4, 5 пункта 2.7. административного регламента исключить.

1.4. Абзацы 6-13 пункта 2.7. административного регламента считать абзацами 4-11 пункта 2.7. административного регламента соответственно.

1.5. Пункт 2.7. административного регламента дополнить новым абзацем 12 следующего содержания:

«При приеме документов специалист сектора по охране прав детей либо специалист МФЦ устанавливает личность заявителей путем сличения представленных документов, удостоверяющих личность, и сведений, указанных заявителями в заявлении установленной формы. После установления их личности оригиналы документов, удостоверяющих личность, возвращаются заявителям.».

1.6. Абзац 6 пункта 2.10.2. административного регламента изложить в новой редакции:

«- лицо, за которым планируется осуществление ухода, не является ребенком-инвалидом в возрасте до 18 лет, инвалидом с детства I группы, инвалидом I группы, либо престарелым, нуждающимся по заключению лечебного учреждения в постоянном постороннем уходе, либо достигшим возраста 80 лет;».

1.7. В абзаце 2 пункта 3.3.1.1. административного регламента цифры «8(83130) 4-90-14» заменить на цифры «(83130) 9-55-71, 9-55-72».

1.8. В абзаце 3 пункта 5.3. административного регламента цифры «05.02.2006» заменить на цифры «02.05.2006».

1.9. Приложение № 1 к административному регламенту изложить в новой редакции (Приложения № 1 к настоящему постановлению).

1.10. Приложение № 2 к административному регламенту исключить.

1.11. Приложения № № 3 – 5 к административному регламенту считать приложениями № № 2 – 4 к административному регламенту.

2. Управлению делами Администрации:

2.1. направить настоящее постановление для опубликования в газету «Городской курьер» и на официальный сайт Администрации города Сарова в сети «Интернет»;

2.2. направить настоящее постановление в Государственно-правовой департамент Нижегородской области.

3. Контроль исполнения настоящего постановления возложить на директора Департамента образования Администрации г. Саров Н.В.Володько.

|  |  |
| --- | --- |
| Глава Администрации | А.В.Голубев |
|  |  |

Приложение № 1

к постановлению Администрации города Сарова

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«Приложение № 1

к административному регламенту Администрации г. Саров на предоставление государственной услуги, переданной для исполнения органам местного самоуправления государственной «Выдача разрешения (согласия) органа опеки и попечительства на осуществление ухода за нетрудоспособными гражданами обучающимися, достигшими возраста 14 лет, в свободное от учебы время»

 Главе Администрации города Сарова

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

 (Ф.И.О.) от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О. несовершеннолетнего)

Заявление

 Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

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

(дата, место рождения)

Гражданство\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Документ, удостоверяющий личность:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(серия, номер, когда и кем выдан)

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

место жительства\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(адрес места жительства, подтвержденный регистрацией)

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

место пребывания\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(адрес места фактического проживания)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,прошу выдать мне разрешение (согласие) органа опеки и попечительства г. Сарова на осуществление в свободное от учебы время ухода за нетрудоспособным гражданином

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

(Ф.И.О. полностью, дата рождения, кем является)

проживающим\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(место жительства гражданина, за которым осуществляется уход)

Я являюсь учащимся(-ейся)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 (наименование образовательной организации, класс)

Уход за нетрудоспособным гражданином не причинит вред моему здоровью, а также не нарушит процесс моего обучения.

Мне выдавалось разрешение (согласие) органа опеки и попечительства на осуществление ухода за\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать Ф.И.О. нетрудоспособных граждан; если разрешение (согласие) не выдавалось, указать: разрешение (согласие) не выдавалось)

Заявление написано в присутствии родителя (законного представителя)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(Ф.И.О. полностью, дата рождения, место рождения)

Гражданство\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Документ, удостоверяющий личность:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(серия, номер, когда и кем выдан)

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

место жительства\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(адрес места жительства, подтвержденный регистрацией)

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

место пребывания\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(адрес места фактического проживания)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Я подтверждаю указанные в заявлении сведения.

Я осведомлен(-а) об ответственности за предоставление недостоверной либо искаженной информации в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество (при наличии) несовершеннолетнего)

даю согласие на обработку и использование моих персональных данных, содержащихся в настоящем заявлении и в представленных мною документах.

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 подпись расшифровка подписи

Данный уход не причиняет вред здоровью моего ребенка, а также не нарушает процесс его обучения.

Согласен \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(Ф.И.О. родителя (законного представителя), подпись и дата - собственноручно)

Я подтверждаю указанные в заявлении сведения.

Я осведомлен(-а) об ответственности за предоставление недостоверной либо искаженной информации в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя (законного представителя))

даю согласие на обработку и использование моих персональных данных, содержащихся в настоящем заявлении и в представленных мною документах.

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.»

 подпись расшифровка подписи