



# НАЧАЛЬНИК УПРАВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ

АДМИНИСТРАЦИИ ГОРОДСКОГО ОКРУГА КРАСНОГОРСК  
МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ

---

143400, Московская область, г.Красногорск, ул. Дачная д.5  
тел/факс: (498)720-90-72, E-mail: [uo\\_krasnogorsk@mosreg.ru](mailto:uo_krasnogorsk@mosreg.ru)

## П Р И К А З

от 07.06.2024г. № 682

Об утверждении Порядка взаимодействия Управления образования администрации городского округа Красногорск и образовательных организаций городского округа Красногорск по реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации ребенка – инвалида в части мероприятий психолого-педагогической реабилитации или абилитации

Во исполнении Федерального закона от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (часть 9, ст.11), Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (ст. 79), Приказа Минтруда России №723н от 15 октября 2015 г. «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 ребёнка-инвалида мероприятий в федеральные государственные учреждения медико-социальной экспертизы», на основании соглашения «О взаимодействии между Министерством образования Московской области и администрацией Красногорского муниципального района Московской области по вопросам реализации мероприятий, предусмотренных индивидуальной программой реабилитации и абилитации ребенка-инвалида" №50 от 03.03.2016г.,

приказываю:

1. Утвердить:

- 1.1. Порядок взаимодействия Управления образования администрации городского округа Красногорск и образовательных организаций г.о. Красногорск по реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации (далее - ИПРА) ребенка – инвалида в части мероприятий психолого-педагогической реабилитации или абилитации (далее – Порядок) (Приложение №1).



- 1.2. Форму предоставления информации об исполнении образовательными организациями мероприятий индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида в части психолого-педагогической реабилитации или абилитации ребенка-инвалида (Приложение №2).
- 1.3. Форму согласия родителя (законного представителя) ребенка-инвалида на разработку мероприятий ИПРА и их реализацию (Приложение №3).
- 1.4. Форму отказа родителя (законного представителя) ребенка-инвалида от разработки мероприятий ИПРА и (или) их реализации (Приложение №4).
- 1.5. Форму согласия на обработку персональных данных (Приложение №5).
- 1.6. Форму реестра ИПРА детей-инвалидов (Приложение №6).
- 1.7. Форму журнала выдачи ИПРА (Приложение №7).
2. МБОУ «Образовательный центр «Созвездие» назначить муниципальным оператором, ответственным за получение выписок ИПРА в Министерстве образования Московской области, а также передачу информации об исполнении возложенных ИПРА мероприятий.
3. МБОУ «Образовательный центр «Созвездие» обеспечить:
  - 3.1. Своевременное получение ИПРА в Министерстве образования Московской области.
  - 3.2. Методическое сопровождение разработки и реализации мероприятий ИПРА детей-инвалидов, обучающихся в образовательных организациях городского округа Красногорск.
  - 3.3. Разработку перечня мероприятий с указанием исполнителей и сроков исполнения мероприятия, реализацию мероприятий ИПРА детей-инвалидов, не охваченных системой общего образования.
  - 3.4. Своевременное предоставление информации о реализации мероприятий ИПРА в Министерство образования Московской области.
4. Отделу содержания и контроля качества школьного образования, отделу дошкольного образования и воспитания обеспечить контроль реализации мероприятий ИПРА и ведение реестра ИПРА в соответствии с настоящим Порядком.
5. Руководителям образовательных организаций, в которых обучаются дети-инвалиды, обеспечить:
  - 5.1. Ведение учета полученных выписок из ИПРА.
  - 5.2. Разработку перечня мероприятий с указанием исполнителей и сроков исполнения мероприятия, реализацию мероприятий ИПРА ребёнка-инвалида.
  - 5.3. Своевременное предоставление информации о реализации мероприятий ИПРА муниципальному оператору на бумажном



Порядок взаимодействия Управления образования администрации городского округа Красногорск и образовательных организаций городского округа Красногорск по реализации ИПРА ребенка – инвалида и предоставления информации об исполнении возложенных на них ИПРА ребенка – инвалида мероприятий.

## **I. Общие положения**

1. Настоящий Порядок определяет алгоритм взаимодействия Управления образования администрации городского округа Красногорск и образовательных организаций городского округа Красногорск по исполнению мероприятий индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида (далее – ИПРА ребенка-инвалида) по психолого-педагогической реабилитации или абилитации ИПРА ребенка-инвалида.
2. Настоящий Порядок разработан в соответствии с:
  - Федеральным законом от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»;
  - приказом 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»;
  - приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации 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»;
  - соглашением №50 от 03.03.2016 «О взаимодействии между Министерством образования Московской области и администрацией Красногорского муниципального района Московской области по вопросам реализации мероприятий, предусмотренных индивидуальной программой реабилитации и абилитации ребенка-инвалида»
3. Обработка выписок из ИПРА ребенка-инвалида и информация об исполнении (неисполнении) мероприятий, предусмотренных ИПРА ребенка-инвалида,



осуществляется с соблюдением требований законодательства Российской Федерации в области защиты персональных данных.

## **II. Порядок исполнения мероприятий ИПРА в части психолого-педагогической реабилитации или абилитации ребенка-инвалида отделом образования и ОО**

- 2.1. Управление образования администрации городского округа Красногорск при получении выписки из ИПРА ребенка – инвалида, и /или при непосредственном обращении ребёнка-инвалида (родителя (законного представителя)):
- ✓ формирует реестр ИПРА детей-инвалидов;
  - ✓ в 3-х дневный срок организует работу по разработке перечня мероприятий ИПРА ребенка-инвалида;
  - ✓ назначает исполнителя и сроки исполнения мероприятий. Исполнителями перечня мероприятий являются образовательные организации городского округа Красногорск;
  - ✓ направляет Выписку из ИПРА ребенка-инвалида в образовательные организации по месту жительства ребёнка (указанному в выписке) для организации работы по реализации мероприятий ИПРА ребенка-инвалида;
  - ✓ ведет журнал выдачи ИПРА исполнителю мероприятий;
  - ✓ осуществляет контроль соблюдения сроков мероприятий ИПРА и предоставления информации об исполнении мероприятий ИПРА в Министерство образования Московской области.
- 2.2. Муниципальный оператор (МБОУ «Образовательный центр «Созвездие»):
- ✓ получает в Министерстве образования Московской области выписки из ИПРА детей – инвалидов;
  - ✓ ведёт учёт полученных ИПРА, передаёт ИПРА в Управление образования;
  - ✓ обеспечивает методическое сопровождение разработки и реализации мероприятий ИПРА детей-инвалидов, обучающихся в образовательных организациях городского округа Красногорск;
  - ✓ разрабатывает и реализует перечень мероприятий ИПРА детей-инвалидов, не охваченных системой общего образования;
  - ✓ за 2 месяца до окончания срока ИПРА осуществляет сбор информации от образовательных организаций на бумажном носителе и в электронном варианте;
  - ✓ предоставляет информацию об исполнении мероприятий ИПРА детей-инвалидов городского округа Красногорск по форме в Управление образования и в Министерство образования Московской области.
- 2.3. Руководители образовательных организаций городского округа Красногорск при получении выписок из ИПРА:
- ✓ назначают для постоянной работы ответственного специалиста по работе с выписками из ИПРА ребенка-инвалида;
  - ✓ регистрируют выписку в журнале регистрации выписок из ИПРА;



- ✓ подписывают согласие или отказ на разработку мероприятий ИПРА и их реализацию в отношении ребенка-инвалида в условиях образовательной организации; а также согласие на обработку персональных данных у родителей (законных представителей) обучающихся;
- ✓ разрабатывают на психолого-медико-педагогическом консилиуме перечень мероприятий по исполнению ИПРА ребёнка-инвалида в 3-х дневный срок, в случае получения согласия родителей (законных представителей) обучающихся;
- ✓ в 3-х дневный срок согласовывают перечень мероприятий с ребёнком-инвалидом и /или с его родителями (законными представителями);
- ✓ организуют работу по реализации перечня мероприятий, при согласии родителей (законных представителей) ребенка-инвалида с предложенным перечнем мероприятий;
- ✓ в случае отказа родителей (законных представителей) ребенка-инвалида от того или иного вида, формы и объёма перечня мероприятий или полностью от реализации перечня мероприятий, оформляют письменный отказ и направляют информацию о неисполнении мероприятий ИПРА ребёнка-инвалида муниципальному оператору с указанием причины неисполнения в течение 7 дней со дня получения письменного отказа;
- ✓ при необходимости, направляют ребенка-инвалида на муниципальную психолого-медико-педагогическую комиссию с целью выдачи рекомендаций по созданию специальных условий обучения в образовательной организации.
- ✓ в случае, если ребёнок-инвалид получает образование в форме индивидуального обучения на дому, разрабатывают перечень мероприятий, доводят его до сведения родителей (законных представителей) в течение 5 календарных дней с даты разработки перечня мероприятий и, в случае согласия, организуют работу по реализации перечня мероприятий;
- ✓ в случае не обращения родителей (законных представителей) ребенка-инвалида для согласования перечня мероприятий, в том числе по причине отсутствия их по адресу, указанному в выписке из ИПРА ребёнка-инвалида, по истечении 7 календарных дней со дня получения выписки из ИПРА ребёнка-инвалида, направляют информацию муниципальному оператору;
- ✓ направляет муниципальному оператору информацию об исполнении мероприятий ИПРА не позднее 2 месяцев до окончания действия ИПРА ребенка-инвалида. Срок исполнения мероприятий не должен превышать срока действия ИПРА. В случае, если срок действия ИПРА ребенка-инвалида до достижения возраста 18 лет, разрабатывают перечень мероприятий по исполнению ИПРА ребёнка-инвалида на весь период обучения в образовательной организации и корректируют в соответствии с результатами достижения ребенка-инвалида;

- ✓ обеспечивают хранение выписки из ИПРА, как и согласие (отказ) родителей (законных представителей), а также согласие на обработку персональных данных, в отдельном деле ребенка у ответственного специалиста по работе с выписками из ИПРА ребенка-инвалида.



Информация  
об исполнении МБОУ (МБДОУ) 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)

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

(контактные данные работника МБОУ (МБДОУ), 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 место жительства 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, возложенных ИПРА на МБОУ, МБДОУ

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 МБОУ (МБДОУ) \_\_\_\_\_

МП



**Согласие на разработку мероприятий ИПРА и их реализацию**

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 \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

Согласна (согласен) на разработку мероприятий ИПРА и их реализацию в условия образовательной организации \_\_\_\_\_.

Дата

Подпись



**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 \_\_\_\_\_
- 5.

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

\_\_\_\_\_  
(наименование мероприятия)

Законный (уполномоченный) представитель отказался от реализации ИПРА в целом.

Дата

Подпись



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





