**ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ УСЛУГИ ПО ПОСТАНОВКЕ НА УЧЕТ ИНВАЛИДОВ ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ СРЕДСТВАМИ РЕАБИЛИТАЦИИ С ЦЕЛЬЮ ФОРМИРОВАНИЯ ДОСТУПНОЙ СРЕДЫ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

 Государственная услуга предоставляется Департамента труда и социальной поддержки населения ЯО. Предоставление государственной услуги осуществляется во взаимодействии с органами социальной защиты населения, МФЦ.

 Органы социальной защиты населения участвуют в предоставлении государственной услуги на этапах принятия заявлений и документов, необходимых для предоставления государственной услуги, обследования жилищно-бытовых условий инвалидов для определения технических возможностей оборудования жилых помещений средствами реабилитации.

*Управление социальной защиты населения Администрации Большесельского муниципального района*

 Прием заявлений и консультации по вопросам постановки на учет инвалидов для обеспечения средствами реабилитации с целью формирования доступной среды жизнедеятельности осуществляет ведущий специалист по опеке и попечительству над совершеннолетними гражданами –

**КРЫЛОВА ОЛЬГА ИВАНОВНА**

**Режим работы:**

**Понедельник – с 8.00 до 17.00 (перерыв на обед с 12.00 до 13.00)**

**Вторник-пятница – с 8.30 до 16.30 (перерыв на обед с 12.00 до 13.00)**

**Суббота, воскресение - выходные дни**

**С. Большое Село, пл. Советская, д.9 Кабинет №12**

**Тел.: 8(48542)2-14-47,** **bselo-sobes@mail.ru**

**информационный сайт:** [**http://большесельский-район.рф/Отделы администрации Большесельского МР / Управление социальной защиты /**](http://большесельский-район.рф/%D0%9E%D1%82%D0%B4%D0%B5%D0%BB%D1%8B%20%D0%B0%D0%B4%D0%BC%D0%B8%D0%BD%D0%B8%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%B8%20%D0%91%D0%BE%D0%BB%D1%8C%D1%88%D0%B5%D1%81%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D1%81%D0%BA%D0%BE%D0%B3%D0%BE%20%D0%9C%D0%A0%20/%20%D0%A3%D0%BF%D1%80%D0%B0%D0%B2%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5%20%D1%81%D0%BE%D1%86%D0%B8%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B9%20%D0%B7%D0%B0%D1%89%D0%B8%D1%82%D1%8B%20/) **Доступная среда**

Право на обеспечение специальными средствами и приспособлениями для оборудования и оснащения жилых помещений имеют дети-инвалиды, инвалиды с нарушением функции слуха, инвалиды 1 и 2 группы с ограниченными возможностями передвижения и способностью к самообслуживанию, проживающие на территории Ярославской области (далее - инвалиды).

Срок предоставления государственной услуги составляет 22 рабочих дня с момента подачи заявителем заявления и документов на предоставление государственной услуги до уведомления инвалида о постановке на учет (об отказе в постановке на учет) для обеспечения средствами реабилитации.

Способы подачи документов

Государственная услуга предоставляется в очной (при личном обращении заявителя в орган социальной защиты населения или МФЦ) или заочной формах (при обращении через Единый портал). При регистрации на Едином портале для получения государственной услуги допускается стандартная учетная запись с указанием фамилии, имени, отчества, паспортных данных.

**Перечень средств реабилитации**, предоставляемых бесплатно за счет средств областного бюджета инвалидам, проживающим на территории Ярославской области (далее - Перечень), приведен в приложении 1 и включает в себя следующие разделы:

- средства реабилитации для детей-инвалидов с нарушением функции опорно-двигательного аппарата;

- специальные средства реабилитации для самообслуживания и ухода детей-инвалидов, инвалидов с ограниченными возможностями передвижения;

- средства реабилитации для инвалидов с нарушением функции зрения;

- средства реабилитации для инвалидов с нарушением функции слуха;

- средства реабилитации для инвалидов-колясочников.

Документы, предоставляемые заявителем.

 Для предоставления государственной услуги заявители обращаются в органы социальной защиты населения или МФЦ с заявлением по формам согласно приложениям 3, 4 к Административному регламенту.

К заявлению прилагаются следующие документы:

- документ, удостоверяющий личность (для детей, не достигших 14-летнего возраста, - свидетельство о рождении);

- свидетельство о регистрации по месту жительства (при отсутствии в паспорте штампа о регистрации по месту жительства);

- выписка из медицинской карты амбулаторного больного с подтвержденным диагнозом и заключением о нуждаемости в одном или нескольких средствах реабилитации, предусмотренном(ых) разделами II - V Перечня, по форме согласно приложению 5 к Административному регламенту;

- ИПРА, выданная учреждением медико-социальной экспертизы (далее - МСЭ) (для ребенка-инвалида, нуждающегося в обеспечении средством (средствами) реабилитации, предусмотренным(и) разделом I Перечня);

- справка, подтверждающая факт установления инвалидности, выданная учреждением МСЭ.

 Основания для отказа в приеме документов, необходимых для предоставления государственной услуги и в предоставлении государственной услуги отсутствуют.

 Предоставление государственной услуги заявителям осуществляется бесплатно. Максимальный срок ожидания в очереди при подаче заявления и документов - не более 15 минут.

Результат предоставления государственной услуги

-постановка на учет инвалида для обеспечения средствами реабилитации с уведомлением инвалида (законного представителя) способом, указанным в заявлении;

-отказ в постановке на учет инвалида для обеспечения средствами реабилитации с письменным уведомлением

инвалида (законного представителя) с указанием причины отказа и порядка обжалования данного решения.

БЛОК-СХЕМА

предоставления государственной услуги по постановке на учет

инвалидов для обеспечения средствами реабилитации с целью

формирования доступной среды жизнедеятельности

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Инвалид (его законный представитель (далее- заявитель) |  | Многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг (далее - МФЦ) |  | Органы социальной защиты населения муниципальных районов и городских округов области (далее - ОСЗН) |  | Департамент труда и социальной поддержки населения Ярославской области (далее департамент) |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Обращение заявителя с заявлением и документами (далее документы) |  | Прием и регистрация документов |  | Прием и регистрация документов (проверка наличия и правильности оформления)-1 день |  | Проверка документов с целью подтверждения права постановки на учет инвалида для обеспечения средствами реабилитации |
|  |  |  |  |  |  |  (2 дня) |
| Возвращение документов на дооформление |  | Передача документов в ОСЗН |  | Обследование жилищно-бытовых условий инвалида и оформление акта обследования(10 дней) |  | Принятие решения о постановке на учет (отказе в постановке на учет) инвалида для обеспечения средствами реабилитации |
|  |  |  |  |  |  |  (4 дня) |
| Получение мотивированного отказа |  |  нет |  | Направление документов с сопроводительным письмом в департамент  |  |  |
| Получение положительного ответа |  |  да |  | (2 дня) |  | Уведомление заявителя о принятом решении (3 дня) |

Досудебное (внесудебное) обжалование заявителем решений и действий (бездействия) департамента, органа социальной защиты населения, предоставляющих государственную услугу, должностного лица департамента, органа социальной защиты населения, предоставляющих государственную услугу, либо государственного служащего

1. Предмет досудебного (внесудебного) обжалования заявителем решений и действий (бездействия) департамента, органа социальной защиты населения, предоставляющих государственную услугу, должностного лица департамента, органа социальной защиты населения, предоставляющих государственную услугу, либо государственного служащего.

Заявитель может обратиться с жалобой в том числе в следующих случаях:

-нарушение срока регистрации заявления;

-нарушение срока предоставления государственной услуги;

-требование у заявителя документов, не предусмотренных нормативными правовыми актами Российской Федерации, нормативными правовыми актами Ярославской области для предоставления государственной услуги;

-отказ в приеме документов, предоставление которых предусмотрено нормативными правовыми актами Российской Федерации, нормативными правовыми актами Ярославской области для предоставления государственной услуги, у заявителя;

-отказ в предоставлении государственной услуги, если основания отказа не предусмотрены федеральными законами и принятыми в соответствии с ними иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, нормативными правовыми актами Ярославской области;

-затребование с заявителя при предоставлении государственной услуги платы, не предусмотренной нормативными правовыми актами Российской Федерации, нормативными правовыми актами Ярославской области;

-отказ департамента, органа социальной защиты населения, предоставляющих государственную услугу, должностного лица департамента, органа социальной защиты населения, предоставляющих государственную услугу, в исправлении допущенных опечаток и ошибок в

выданных в результате предоставления государственной услуги документах либо нарушение установленного срока таких исправлений.

2. Жалоба подается в письменной форме на бумажном носителе, в электронной форме в департамент, орган социальной защиты населения, предоставляющие государственную услугу.

Жалобы на решения, принятые руководителем департамента, органа социальной защиты населения, предоставляющих государственную услугу, подаются в вышестоящий орган (при его наличии) либо в случае его отсутствия рассматриваются непосредственно руководителем департамента, органа социальной защиты населения, предоставляющих государственную услугу.

Жалоба может быть направлена по почте, посредством страницы департамента, портала органов государственной власти Ярославской области, с использованием информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", через МФЦ, а также может быть принята при личном приеме заявителя.

3. Жалоба должна содержать:

-наименование органа, предоставляющего государственную услугу (департамент, орган социальной защиты населения), должностного лица органа, предоставляющего государственную услугу (специалист департамента, органа социальной защиты населения, ответственные за работу по обеспечению инвалидов средствами реабилитации), либо государственного служащего, решения и действия (бездействие) которых обжалуются;

-фамилию, имя, отчество (последнее -при наличии), сведения о месте жительства заявителя

-физического лица, а также номер (номера) контактного телефона, адрес (адреса) электронной почты (при наличии) и почтовый адрес, по которым должен быть направлен ответ заявителю;

-сведения об обжалуемых решениях и действиях (бездействии) департамента, органа социальной защиты населения, предоставляющих государственную услугу, должностного лица департамента, органа социальной защиты населения, предоставляющих государственную услугу, либо государственного служащего;

-доводы, на основании которых заявитель не согласен с решением и действием (бездействием) департамента, органа социальной защиты населения, предоставляющих государственную услугу, должностного лица департамента, органа социальной защиты населения, предоставляющих государственную услугу, либо государственного служащего. Заявителем могут быть представлены документы (при наличии), подтверждающие доводы заявителя, либо их копии.

4. Жалоба, поступившая в департамент, орган социальной защиты населения,

предоставляющие государственную услугу, подлежит рассмотрению должностным лицом, наделенным полномочиями по рассмотрению жалоб, в течение 15 рабочих дней со дня ее регистрации, а в случае обжалования отказа органа, предоставляющего государственную услугу, должностного лица органа, предоставляющего государственную услугу, в приеме документов у заявителя либо в исправлении допущенных опечаток и ошибок или в случае обжалования нарушения установленного срока таких исправлений

- в течение 5 рабочих дней со дня ее регистрации.

5. По результатам рассмотрения жалобы департамент, орган социальной защиты населения, предоставляющие государственную услугу, принимает одно из следующих решений:

-удовлетворяет жалобу, в том числе в форме отмены принятого решения, исправления допущенных органом, предоставляющим государственную услугу, опечаток и ошибок в выданных в результате предоставления государственной услуги документах, возврата заявителю денежных

средств, взимание которых не предусмотрено нормативными правовыми актами Российской Федерации, нормативными правовыми актами Ярославской области, а также в иных формах;

-отказывает в удовлетворении жалобы.

6. Не позднее дня, следующего за днем принятия решения, указанного в пункте 5, заявителю в письменной форме и по желанию заявителя в электронной форме направляется мотивированный ответ о результатах рассмотрения жалобы.

7. В случае установления в ходе или по результатам рассмотрения жалобы признаков состава административного правонарушения или преступления должностное лицо, наделенное полномочиями по рассмотрению жалоб в соответствии с пунктом 1 незамедлительно направляет имеющиеся материалы в органы прокуратуры.

8. В случае установления в ходе или по результатам рассмотрения жалобы признаков состава административного правонарушения, предусмотренного

статьей 12<1>Закона Ярославской области от 3 декабря 2007 г. N 100-з "Об административных правонарушениях", должностное лицо, уполномоченное на рассмотрение жалоб, незамедлительно направляет соответствующие материалы в департамент информатизации и связи Ярославской области.

Приложение 1

ПЕРЕЧЕНЬ

средств реабилитации, предоставляемых бесплатно за счет

средств областного бюджета инвалидам, проживающим

на территории Ярославской области

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nп/п | Наименование средства реабилитации | Медицинские показания: степень нарушения функции организма | Сроки, периодичность предоставления | Примечания <\*> |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| I. Средства реабилитации для детей-инвалидов с нарушением функции опорно-двигательного аппарата |
| 1 | Средство для обучения ходьбе:ходунки-тренажеры для детей с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и центральной нервной системы, в том числе детским церебральным параличом | стойкое выраженное нарушение статодинамической функции организма(3, 3 -4 степеней) | 1 единица единовременнов безвозмездное пользование | модификации ходунков-тренажеров в соответствии с записью в индивидуальной программе реабилитации или абилитации ребенка-инвалида |
| 2 | Стул ортопедический детский | стойкое выраженное нарушение статодинамической функции организма(3, 3 -4 степеней) | 1 единица единовременно в безвозмездное пользование | модификации стульев в соответствии с записью в индивидуальной программе реабилитации или абилитации ребенка-инвалида |
| II. Специальные средства реабилитации для самообслуживания и ухода |
| 1 | Вспомогательные приспособления для передвижения по квартире, в ванной и туалетной комнате:-поручень коридорный;-поручень-скоба для ванной и туалетной комнаты | стойкие выраженные нарушения статодинамической функции организма, функции кровообращения, дыхания, обмена веществ и энергии (3, 3 -4 степеней) | 1 или несколько единиц единовременно в безвозмездное пользование | размеры (длина) поручней:-поручни коридорные:1,0 м;1,2 м;поручни-скобы:30 см;40 см;50 см |
| 2 | Приспособления для унитаза:-подставка-поручень к унитазу;-насадка на унитаз | стойкие выраженные нарушения статодинамической функции организма, функции кровообращения, дыхания, обмена веществ и энергии(3, 3 -4 степеней) | 1 единица единовременно в безвозмездное пользование | по выбору инвалида |
| 3 | Приспособления для ванны и ванной комнаты:-сиденье на ванну (со спинкой; без спинки);-стул для душа;-подставка-скамейка к ванне (ступень для ванны);-поручень-опора к раковине | стойкие выраженные нарушения статодинамической функции организма, функции кровообращения, дыхания, обмена веществ и энергии(3, 3 -4 степеней) | 1 единица единовременно в безвозмездное пользование |  |
| 4 | Опора для подъема в кровати (передвижной вспомогательный кронштейн) | стойкие выраженные и значительно выраженные нарушения статодинамической функции организма, функции кровообращения, дыхания, обмена веществ и энергии(3 -4, 4 степеней) | 1 единица единовременно в безвозмездное пользование |  |
| 5 | Изголовье для кровати (опора под спину) | стойкие выраженные и значительно выраженные нарушения статодинамической функции организма, функции кровообращения, дыхания, обмена веществ и энергии(3 -4, 4 степеней) | 1 единица единовременно в безвозмездное пользование |  |
| 6 | Автоматическое подъемное устройство для ванны | стойкое значительно выраженное нарушение статодинамической функции организма(4 степени):отсутствие функции обеих нижних конечностей (ампутационные культи обеих нижних конечностей; параплегия нижних конечностей) | 1 единица единовременно в безвозмездное пользование |  |
| III. Средства реабилитации для инвалидов с нарушением функции зрения <\*\*> |
| 1. | Часы, часы-будильники: | стойкое значительно выраженное нарушение функции зрения(3 -4, 4 степеней) |  |  |
|  | Часы наручные для слепых | стойкое значительно выраженное нарушение функции зрения(3 -4, 4 степеней) | 1 единица единовременно в безвозмездное пользование | механические со шрифтом Брайля;- электронные, говорящие время на русском языке |
|  | Часы-будильники "говорящие" | стойкое выраженное и значительно выраженное нарушение функции зрения (3, 4 степеней) | 1 единица единовременно в безвозмездное пользование | Часы-будильники "говорящие" для слепых и слабовидящих |
| 2. | Средства коммуникации: |  |  |  |
|  | Диктофон | стойкое выраженное и значительно выраженное нарушение функции зрения(3, 4 степеней) | 1 единица единовременно в безвозмездное пользование | диктофон цифровой |
|  | Телефон с увеличенными клавишами для слабовидящих | стойкое выраженное нарушение функции зрения(3, 3 -4 степеней) | 1 единица единовременно в безвозмездное пользование |  |
|  | Сотовый телефон с речевым выходом | стойкое значительно выраженное нарушение функции зрения(3-4, 4 степеней) | 1 единица единовременно в безвозмездное пользование | для инвалидов 1 группы по зрению |
| 3. | Приспособления для самообслуживания: |  |  |  |
|  | Индикатор уровня жидкости | стойкое выраженное и значительно выраженное нарушение функции зрения(3, 4 степеней) | 1 единица единовременно в безвозмездное пользование |  |
| 4. | Прибор для измерения уровня сахара в крови для инвалидов, страдающих сахарным диабетом:-"говорящий" глюкометр | стойкое выраженное и значительно выраженное нарушение функции зрения на фоне сахарного диабета(3, 4 степеней) | 1 единица единовременно в безвозмездное пользование |  |
| 5. | Средства для письма: | стойкое значительно выраженное нарушение функции зрения(3 -4, 4 степеней) |  | для инвалидов 1 группы по зрению |
|  | Прибор для письма рельефно-точечным шрифтом по Брайлю | стойкое значительно выраженное нарушение функции зрения(3 -4, 4 степеней) | 1 единица единовременно в безвозмездное пользование |  |
|  | Грифель для письма по Брайлю | стойкое значительно выраженное нарушение функции зрения(3 -4, 4 степеней) | 1 единица единовременно в безвозмездное пользование |  |
|  | Бумага для письма по Брайлю | стойкое значительно выраженное нарушение функции зрения(3 -4, 4 степеней) | 2 единицы на 1 год единовременно в безвозмездное пользование | по 100 листов в пачке,размер 250 x 380 мм,(1 кг) |
| IV. Средства реабилитации для инвалидов с нарушением функции слуха |
| 1 | Телефон с усилителем звука (для слабослышащих) | стойкое выраженное нарушение функции слуха(3, 3 -4 степеней) | 1 единица единовременно в безвозмездное пользование |  |
| 2 | Часы-будильники:с вибросигналом и (или) со световым сигналом | стойкое выраженное и значительно выраженное нарушение функции слуха(3, 4 степени) | 1 единица единовременно в безвозмездное пользование |  |
| 3. | Наушники для прослушивания телевизионных передач (для слабослышащих) | стойкое выраженное нарушение функции слуха(3, 3 -4 степеней) | 1 единица единовременно в безвозмездное пользование |  |
| V. Средства реабилитации для инвалидов-колясочников |
|  | Переносной раздвижной пандус для спуска инвалидных колясок по лестницам и порогам | стойкое значительно выраженное нарушение статодинамической функции организма, функции кровообращения, дыхания, обмена веществ и энергии (4 степени), приведшее к пользованию инвалидной коляской | 1 единица единовременно в безвозмездное пользование | размеры пандусов (длина) в развернутом виде:-телескопический пандус для колясок с ручным приводом:150 см, 215 см,240 см, 300 см;-пандус-платформа для колясок с электроприводом:180 см; 220 см |

<\*> Параметры (модификации, размеры) и технические характеристики представленных в графе "Примечания" средств реабилитации могут варьировать в зависимости от завода-изготовителя, производящего данные средства реабилитации и поставляющего их на рынок товаров.

<\*\*> Средствами реабилитации для инвалидов с нарушением функции зрения, предусмотренными разделом III Перечня, обеспечиваются инвалиды, у которых в справке, подтверждающей факт установления инвалидности, выданной учреждением медико-социальной экспертизы, в графе "группа инвалидности" помимо указания на группу инвалидности стоит запись "по зрению".

Приложение 3

к Административному регламенту

ФОРМА

заявления инвалида о предоставлении государственной услуги

по постановке на учет инвалидов для обеспечения средствами

реабилитации с целью формирования доступной среды

жизнедеятельности за счет средств областного бюджета

Директору департамента

труда и социальной поддержки

населения Ярославской области

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

(Ф.И.О.)

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. инвалида)

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

инвалида \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ группы,

проживающего(ей): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(индекс)

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

(адрес места жительства)

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

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

(контактный телефон)

паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(серия, номер,

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

кем и когда выдан)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу поставить меня на учет для обеспечения средствами реабилитации за

счет средств областного бюджета: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(наименования рекомендованных

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

средств реабилитации)

О решении прошу уведомить меня: по телефону, письменно, по адресу

электронной почты (указать электронный адрес), через орган социальной защиты населения, другое.

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

(нужное подчеркнуть, дописать)

"\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

Приложение 4

к Административному регламенту

ФОРМА

заявления инвалида о предоставлении государственной услуги

по постановке на учет инвалидов для обеспечения средствами

реабилитации с целью формирования доступной среды

жизнедеятельности за счет средств областного бюджета

Директору департамента

труда и социальной поддержки

населения Ярославской области

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

(Ф.И.О.)

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О. родителя ребенка-инвалида, опекуна)

проживающего(ей) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(индекс)

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

(адрес места жительства)

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

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

(контактный телефон)

паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(серия, номер,

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

кем и когда выдан)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу поставить моего ребенка (опекаемого) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О., год рождения)

проживающего по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(адрес места проживания)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

на учет для обеспечения средствами реабилитации за счет средств областного

бюджета: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(наименования рекомендованных

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

средств реабилитации)

О решении прошу уведомить меня: по телефону, письменно, по адресу

электронной почты (указать электронный адрес), через орган социальной

защиты населения, другое

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

(нужное подчеркнуть, дописать)

"\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

Приложение 5

к Административному регламенту

Форма

Штамп

лечебно-профилактического

учреждения

ВЫПИСКА

из медицинской карты амбулаторного больного

(для обеспечения инвалидов (детей-инвалидов) техническими

средствами реабилитации за счет средств областного бюджета)

Инвалид (ребенок-инвалид) \_\_\_\_\_\_ группы

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

(Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_\_\_ года рождения, проживающий \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(адрес места проживания)

диагноз: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(диагноз в соответствии с МКБ-10 с указанием

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

степени нарушения функций организма)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

нуждается в обеспечении средствами реабилитации, предусмотренными Перечнем

средств реабилитации, предоставляемых бесплатно за счет средств областного

бюджета инвалидам, проживающим на территории Ярославской области, \_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(средства реабилитации)

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

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

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

"\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_\_\_ г.

Врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (расшифровка подписи)

М.П.