

**О внесении изменения в приказ Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 7 декабря 2004 года № 286-п "Об утверждении Правил разработки индивидуальной программы реабилитации инвалида"**

***Утративший силу***

Приказ Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 21 января 2011 года № 17-ө. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 15 марта 2011 года № 6806. Утратил силу приказом Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 30 января 2015 года № 44

      Сноска. Утратил силу приказом Министра здравоохранения и социального развития РК от 30.01.2015 № 44 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

      В целях совершенствования системы реабилитации инвалидов **ПРИКАЗЫВАЮ**:  
      1. Внести в приказ Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 7 декабря 2004 года № 286-п "Об утверждении Правил разработки индивидуальной программы реабилитации инвалида" (зарегистрированный в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 3317) следующее изменение:  
      Правила разработки индивидуальной программы реабилитации инвалида, утвержденные указанным приказом, изложить в новой редакции согласно приложению к настоящему приказу.  
      2. Департаменту социальной помощи (Манабаева К.А.) обеспечить государственную регистрацию настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан и его последующее официальное опубликование в средствах массовой информации.  
      3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на вице-министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан Нусупову А.Б.  
      4. Настоящий приказ вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования.

*Министр                                    Г. Абдыкаликова*

*"СОГЛАСОВАНО"*  
*Министр здравоохранения*  
*Республики Казахстан*  
*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С. Каирбекова*

*Министр образования и науки*  
*Республики Казахстан*  
*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Б. Жумагулов*

Приложение                      
к приказу Министра труда        
и социальной защиты населения   
Республики Казахстан            
от 21 января 2011 года № 17-ө

Утвержден                       
приказом Министра труда         
и социальной защиты населения   
Республики Казахстан            
от 7 декабря 2004 года № 286-п

**Правила**  
**разработки индивидуальной программы реабилитации инвалида**

**1. Общие положения**

      1. Настоящие Правила разработаны в соответствии с законами Республики Казахстан от 13 апреля 2005 года "О социальной защите инвалидов в Республике Казахстан", от 11 июля 2002 года "О социальной и медико-педагогической коррекционной поддержке детей с ограниченными возможностями", постановлениями Правительства Республики Казахстан от 29 октября 2004 года № 1132 "Некоторые вопросы Министерства труда и социальной защиты населения Республики Казахстан", от 20 июля 2005 года № 750 "Об утверждении Правил проведения медико-социальной экспертизы", от 20 июля 2005 года № 754 "О некоторых вопросах реабилитации инвалидов" и определяют порядок разработки индивидуальных программ реабилитации инвалидов.  
      2. Индивидуальная программа реабилитации инвалида (далее - ИПР) - документ, определяющий конкретные объемы, виды и сроки проведения реабилитации инвалида.  
      ИПР определяет комплекс реабилитационных мероприятий, включающих в себя медицинские, социальные и профессиональные реабилитационные меры, направленные на восстановление и (или) компенсацию нарушенных и утраченных функций организма.  
      ИПР разрабатывается в зависимости от результатов проведенной реабилитационно-экспертной диагностики и от потребности инвалида в проведении реабилитационных мероприятий.

**2. Порядок разработки**  
**индивидуальной программы реабилитации инвалида**

      3. ИПР разрабатывается в течении десяти рабочих дней со дня освидетельствования инвалида территориальным подразделением Комитета по контролю и социальной защите Министерства труда и социальной защиты населения (далее - территориальное подразделение) с привлечением (в случае необходимости) специалистов медицинских организаций, органов занятости и социальных программ, осуществляющих реабилитационные мероприятия.  
      4. ИПР разрабатывается на основании заявления инвалида (или его законного представителя) с представлением следующих документов:  
      1) копия документа, удостоверяющего личность, для ребенка инвалида до 16 лет - копия свидетельства о рождении и подлинник для сверки;  
      2) копия книги регистрации граждан и подлинник для сверки, либо адресная справка, либо справка сельских или аульных Акимов. Справка (в произвольной форме), подтверждающая факт содержания лица в исправительном учреждении или следственном изоляторе;  
      3) форма 088/у или заключение врачебно-консультативной комиссии (далее - ВКК) медицинской организации (в случаях, когда инвалидность установлена без срока переосвидетельствования или в случаях коррекции ИПР);  
      4) копия справки, подтверждающей инвалидность, и подлинник для сверки (в случаях, когда инвалидность установлена без срока переосвидетельствования или до достижения шестнадцатилетнего возраста);  
      5) медицинская карта амбулаторного больного для анализа динамического наблюдения;  
      6) копия свидетельства о присвоении социального индивидуального кода и подлинник для сверки;  
      7) для разработки профессиональной части ИПР:  
      - сведения о трудовой деятельности (копия документа, подтверждающего трудовую деятельность);  
      - сведения о характере и условиях труда на производстве для инвалидов, нуждающихся в изменении характера и условий труда;  
      8) заключение психолого-медико-педагогической консультации - в случае установления показаний для определения вида и формы воспитания, образования детям инвалидам до восемнадцатилетнего возраста.  
      5. Разработка ИПР состоит из следующих этапов:  
      1) проведение реабилитационно-экспертной диагностики;  
      2) определение видов, условий, объемов и сроков выполнения реабилитационных мероприятий.  
      6. Реабилитационно-экспертная диагностика - оценка клинического прогноза, реабилитационного потенциала, реабилитационного прогноза.  
      Клинический прогноз - прогноз развития и исхода заболевания, последствий травм или дефектов, основанный на анализе клинико-функциональных данных, особенностей этиологии, патогенеза и течения заболевания, последствий травм или дефектов, приведших к ограничению жизнедеятельности, возможности эффективного лечения.  
      Клинический прогноз оценивается как:  
      1) благоприятный - полное выздоровление (полное восстановление) или компенсация нарушенных функций организма и ограничений жизнедеятельности;  
      2) относительно благоприятный - неполное выздоровление с остаточными проявлениями заболевания, последствий травм или дефектов, уменьшение, стабилизация или частичная компенсация нарушенных функций организма и ограничений жизнедеятельности;  
      3) неблагоприятный - невозможность стабилизации состояния здоровья, остановки прогрессирования патологического процесса и уменьшения степени нарушения функций организма и ограничений жизнедеятельности;  
      4) сомнительный - неясное течение болезни, последствий травм или дефектов.  
      Реабилитационный потенциал - комплекс биологических, психофизиологических и социально-средовых факторов, основанный на анализе характеристик здоровья (от полного здоровья до выраженного нарушения функций), жизнедеятельности (от обычной до недееспособности, в том числе к трудовой деятельности) и социального положения (от обычной до полной зависимости от посторонних лиц).  
      Реабилитационный потенциал оценивается как:  
      1) высокий - полное восстановление здоровья, всех категорий ограничений жизнедеятельности, трудоспособности и социального положения (полная реабилитация);  
      2) удовлетворительный - умеренно выраженное нарушение функций организма, выполнение категорий жизнедеятельности возможно в ограниченном объеме или с помощью технических вспомогательных (компенсаторных) средств, потребность в социальной поддержке;  
      3) низкий - выраженное нарушение функций организма, значительные ограничения в выполнении большинства категорий жизнедеятельности, потребность в постоянной социальной поддержке;  
      4) отсутствие реабилитационного потенциала - резко выраженное нарушение функций организма, невозможность компенсации или самостоятельного выполнения основных видов деятельности, потребность в постороннем уходе.  
      Реабилитационный прогноз - предполагаемая вероятность реализации реабилитационного потенциала и предполагаемый уровень интеграции инвалида в общество.  
      Реабилитационный прогноз оценивается как:  
      1) благоприятный - возможность полного восстановления нарушенных функций организма и категорий ограничений жизнедеятельности, полной интеграции инвалида в общество;  
      2) относительно благоприятный - возможность частичного восстановления нарушенных функций организма и категорий ограничений жизнедеятельности при уменьшении степени их ограничений или стабилизации, при расширении способности к интеграции и переходу от полной к частичной социальной поддержке;  
      3) сомнительный - неясный прогноз;  
      4) неблагоприятный - невозможность восстановления или компенсации нарушенных функций организма и категорий ограничений жизнедеятельности.  
      В реабилитационно-экспертном заключении кратко обосновывается нуждаемость инвалида в реабилитационных мероприятиях.   
      Содержание и структура реабилитационно-экспертного заключения определяются в зависимости от клинического прогноза, реабилитационного потенциала и реабилитационного прогноза.  
      7. ИПР разрабатывается на срок установления инвалидности с указанием срока реализации каждого реабилитационного мероприятия.  
      Для лиц с инвалидностью без срока переосвидетельствования территориальное подразделение устанавливает дату динамического наблюдения, с целью оценки эффективности, качества и полноты выполненных реабилитационных мероприятий и своевременной коррекции ИПР.  
      В зависимости от причин невыполнения реабилитационных мероприятий, при наличии показаний, территориальное подразделение разрабатывает дополнительные мероприятия по медицинской, и/или социальной, и/или профессиональной части реабилитации или решает вопрос о необходимости и целесообразности дальнейшего проведения реабилитационных мероприятий.  
      8. ИПР состоит из:   
      1) карты ИПР (приложение 1);  
      2) выписки из карты ИПР (приложение 2);  
      3) медицинской части ИПР (приложение 3);  
      4) социальной части ИПР (приложение 4);  
      5) профессиональной части ИПР (приложение 5);  
      6) сведений о характере и условиях труда на производстве (приложение 6).  
      Медицинская, и/или социальная, и/или профессиональная части ИПР разрабатываются в зависимости от результатов проведенной реабилитационно-экспертной диагностики и от потребности инвалида в проведении реабилитационных мероприятий, направленных на полную или частичную компенсацию ограничения жизнедеятельности, вызванных нарушением здоровья со стойким расстройством функций организма.  
      9. Медицинская часть ИПР разрабатывается на основании плана реабилитационных мероприятий, указанных в форме 088/у медицинской организации, а лицам, которым инвалидность установлена без срока переосвидетельствования и/или нуждающимся в коррекции ИПР, на основании рекомендаций, указанных в заключении ВКК медицинской организации.  
      10. Социальная часть ИПР разрабатывается на основании результатов проведенной реабилитационно-экспертной диагностики, с учетом рекомендаций, указанных в форме 088/у или заключения ВКК медицинской организации.  
      11. Профессиональная часть ИПР разрабатывается на основании результатов проведенной реабилитационно-экспертной диагностики.   
      Для детей-инвалидов профессиональная часть ИПР разрабатывается с учетом особенностей их психического состояния, интеллектуального развития, потенциальных возможностей к игровой деятельности, получению образования, общению, усвоению и выполнению навыков трудовой деятельности.  
      Работающим инвалидам профессиональная часть реабилитации разрабатывается с учетом сведений о трудовой деятельности и сведений о характере и условиях труда на производстве.  
      12. Данные освидетельствуемого лица вводятся в централизованный банк данных системы учета инвалидов (далее - ЦБДИ), в котором ИПР формируется и затем распечатывается.  
      Распечатанная ИПР подписывается главным специалистом, разработавшим ИПР, и начальником территориального подразделения, заверяется штампом для освидетельствования.  
      13. Карта ИПР подшивается в акт медико-социальной экспертизы.  
      14. Выписка из карты ИПР:   
      - выдается инвалиду (или его законному представителю);  
      - подшивается в медицинскую карту амбулаторного больного с целью комплексной реабилитации инвалида.  
      15. Утвержденные медицинская, социальная и профессиональная части ИПР в течении 3-х рабочих дней направляются:  
      1) в медицинскую организацию по месту жительства и/или в организацию (учреждение), где пострадал работник - медицинская часть ИПР (приложение 3);   
      2) в орган занятости и социальных программ и/или в организацию (учреждение), где пострадал работник - социальная часть ИПР, профессиональная часть ИПР (приложения 4, 5).   
      16. При проведении реабилитационных мероприятий обеспечиваются индивидуальность, последовательность, комплексность, преемственность и непрерывность осуществления реабилитационных мероприятий, динамическое наблюдение и контроль за эффективностью проведенных реабилитационных мероприятий.  
      17. Медицинскую реабилитацию проводят медицинские организации.  
      18. Социальную реабилитацию проводят организации системы социальной защиты населения, специальные организации образования (психолого-медико-педагогические консультации, реабилитационные центры, кабинеты психолого-педагогической коррекции).  
      19. Профессиональную реабилитацию проводят организации системы социальной защиты населения и образования.  
      20. По завершению проведенных реабилитационных мероприятий медицинская, социальная и профессиональная части ИПР подписываются руководителем, ответственным за реализацию ИПР, заверяются печатями и возвращаются в территориальное подразделение.   
      Данные о выполнении социальной и профессиональной частей ИПР организациями системы социальной защиты населения вносятся в ЦБДИ. Данные о выполнении медицинской части ИПР и выполнении социальной и профессиональной частей ИПР инвалидов вследствие трудового увечья и профессионального заболевания вносятся в ЦБДИ территориальными подразделениями.  
      21. Оценка эффективности проведенных мероприятий по медицинской, социальной и профессиональной частям реабилитации осуществляется территориальным подразделением при очередном освидетельствовании инвалида или в порядке его динамического наблюдения.  
      22. Заключение о реализации ИПР выносится территориальным подразделением после коллегиального обсуждения, на основании оценки эффективности реализации медицинской, социальной и профессиональной частей реабилитации, утверждается начальником территориального подразделения, заверяется штампом для освидетельствования.

Приложение 1                          
к Правилам разработки индивидуальной  
программы реабилитации инвалида

**Карта индивидуальной программы реабилитации инвалида**  
                              **(Карта ИПР)**  
            № \_\_\_\_ Карты ИПР от "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
    к акту медико-социальной экспертизы № \_\_\_ от "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

1. Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата, год рождения \_\_\_.\_\_\_.\_\_\_\_\_\_ г.  
2. Адрес постоянного местожительства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
3. ИПР разработан впервые, повторно (формирование, коррекция)  
4. Категория инвалидности (группа, причина) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
5. Инвалидность установлена на срок до \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_г.  
6. Клинический прогноз: (благоприятный, относительно благоприятный,  
сомнительный, неблагоприятный)  
7. Реабилитационный потенциал: (высокий, удовлетворительный, низкий,  
отсутствие реабилитационного потенциала)  
8. Реабилитационный прогноз: благоприятный, (относительно  
благоприятный, неблагоприятный, сомнительный)   
9. Диагноз \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
10. Реабилитационно-экспертное заключение:  
- медицинская часть реабилитации:  
мероприятие \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата разработки \_\_.\_\_\_.\_\_\_\_\_ г.  
срок реализации \_\_.\_\_\_.\_\_\_\_\_ г.  
мероприятие \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата разработки \_\_.\_\_\_.\_\_\_\_\_ г.  
срок реализации \_\_.\_\_\_.\_\_\_\_\_ г.

- социальная часть реабилитации:  
мероприятие \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата разработки \_\_.\_\_\_.\_\_\_\_\_ г.  
срок реализации \_\_.\_\_\_.\_\_\_\_\_ г.  
мероприятие \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата разработки \_\_.\_\_\_.\_\_\_\_\_ г.  
срок реализации \_\_.\_\_\_.\_\_\_\_\_ г.

- профессиональная часть реабилитации:  
мероприятие \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата разработки \_\_.\_\_\_.\_\_\_\_\_ г.  
срок реализации \_\_.\_\_\_.\_\_\_\_\_ г.  
мероприятие \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата разработки \_\_.\_\_\_.\_\_\_\_\_ г.  
срок реализации \_\_.\_\_\_.\_\_\_\_\_ г.

11. Дата динамического наблюдения \_\_.\_\_\_.\_\_\_\_\_ г.  
Заключение (данные вносятся в ЦБДИ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
              (Дата динамического наблюдения, подпись)

12. Выводы:  
      1) по степени соответствия достигнутых результатов  
реабилитационному потенциалу (подчеркнуть): реализован полностью,  
частично, не реализован;  
      2) по динамике инвалидности (подчеркнуть): полная, частичная  
реабилитация, стабильная инвалидность, утяжеление инвалидности.

      Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
               главного специалиста территориального       (подпись)  
                 подразделения, разработавшего ИПР

      Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
              начальника территориального подразделения    (подпись)

Штамп территориального подразделения

Приложение 2                          
к Правилам разработки индивидуальной  
программы реабилитации инвалида

**Выписка из карты индивидуальной программы реабилитации**  
                              **инвалида**  
      (выдается на руки инвалиду или его законному представителю)  
            № \_\_\_\_ Карты ИПР от "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.  
    к акту медико-социальной экспертизы № \_\_\_ от "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

1. Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата, год рождения \_\_ \_\_\_ \_\_\_\_ г.  
2. Адрес постоянного местожительства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
3. ИПР разработан впервые, повторно (формирование, коррекция)  
4. Категория инвалидности (группа, причина) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
5. Инвалидность установлена на срок до \_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_ г.  
6. Диагноз \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
7. Реабилитационно-экспертное заключение:  
- медицинская часть реабилитации  
мероприятие \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата разработки \_\_.\_\_\_.\_\_\_\_\_ г.  
срок реализации \_\_.\_\_\_.\_\_\_\_\_ г.  
мероприятие \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата разработки \_\_.\_\_\_.\_\_\_\_\_ г.  
срок реализации \_\_.\_\_\_.\_\_\_\_\_ г.

- социальная часть реабилитации  
мероприятие \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата разработки \_\_.\_\_\_.\_\_\_\_\_ г.  
срок реализации \_\_.\_\_\_.\_\_\_\_\_ г.  
мероприятие \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата разработки \_\_.\_\_\_.\_\_\_\_\_ г.  
срок реализации \_\_.\_\_\_.\_\_\_\_\_ г.

- профессиональная часть реабилитации  
мероприятие \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата разработки \_\_.\_\_\_.\_\_\_\_\_ г.  
срок реализации \_\_.\_\_\_.\_\_\_\_\_ г.  
мероприятие \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата разработки \_\_.\_\_\_.\_\_\_\_\_ г.  
срок реализации \_\_.\_\_\_.\_\_\_\_\_ г.

      Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
               главного специалиста территориального       (подпись)  
                 подразделения, разработавшего ИПР

      Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
              начальника территориального подразделения    (подпись)

Штамп территориального подразделения

- - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - линия разреза

**Выписка из карты индивидуальной программы реабилитации**  
                              **инвалида**  
         (для медицинской организации, направившей инвалида)  
             № \_\_\_\_ Карты ИПР от "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
   к акту медико-социальной экспертизы № \_\_\_ от "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

1. Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата, год рождения \_\_ \_\_\_ \_\_\_\_ г.  
2. Адрес постоянного местожительства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
3. ИПР разработан впервые, повторно (формирование, коррекция)  
4. Категория инвалидности (группа, причина) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
5. Инвалидность установлена на срок до \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_г.  
6. Диагноз \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
7. Реабилитационно-экспертное заключение:  
- медицинская часть реабилитации  
мероприятие \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата разработки \_\_.\_\_\_.\_\_\_\_\_ г.  
срок реализации \_\_.\_\_\_.\_\_\_\_\_ г.  
мероприятие \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата разработки \_\_.\_\_\_.\_\_\_\_\_ г.  
срок реализации \_\_.\_\_\_.\_\_\_\_\_ г.

- социальная часть реабилитации  
мероприятие \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата разработки \_\_.\_\_\_.\_\_\_\_\_ г.  
срок реализации \_\_.\_\_\_.\_\_\_\_\_ г.  
мероприятие \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата разработки \_\_.\_\_\_.\_\_\_\_\_ г.  
срок реализации \_\_.\_\_\_.\_\_\_\_\_ г.

- профессиональная часть реабилитации  
мероприятие \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата разработки \_\_.\_\_\_.\_\_\_\_\_ г.  
срок реализации \_\_.\_\_\_.\_\_\_\_\_ г.  
мероприятие \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата разработки \_\_.\_\_\_.\_\_\_\_\_ г.  
срок реализации \_\_.\_\_\_.\_\_\_\_\_ г.

Дата динамического наблюдения \_\_\_.\_\_.\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
Дата динамического наблюдения \_\_\_.\_\_.\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

      Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
               главного специалиста территориального       (подпись)  
                 подразделения, разработавшего ИПР

      Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
              начальника территориального подразделения    (подпись)

Штамп территориального подразделения

Приложение 3                          
к Правилам разработки индивидуальной  
программы реабилитации инвалида

**Медицинская часть индивидуальной программы реабилитации**  
                               **инвалида**  
              № \_\_\_\_ Карты ИПР от "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
    к акту медико-социальной экспертизы № \_\_\_ от "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

1. Ф.И.О. (инвалида) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата рождения \_\_.\_\_\_.\_\_\_\_\_ г.  
2. Адрес, домашний телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
3. ИПР разработан впервые, повторно (формирование, коррекция)  
4. Категория инвалидности (группа, причина) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
5. Диагноз \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
6. Инвалидность установлена на срок до \_\_\_.\_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_ г.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| п/п | Реабилитационные  мероприятия | Рекомендации  территориального  подразделения | | Выполнение (заполняет специалист  ответственный за реализацию ИПР) | | | Обос-  нование  причины  не вы-  полнения |
| длитель-  ность и  кратность  курсов | сроки  реализации,  ответствен-  ные за  реализацию  ИПР | место  выполнения  (стационар,  реабилита-  ционный  центр,  санаторий) | длитель-  ность и  кратность  курсов | дата  выполнения,  Ф.И.О.  специалиста,  ответствен-  ного за  реализацию  ИПР |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1. | Стационарное  лечение (вписать) |  |  |  |  |  |  |
| 2. | Реконструктивная  хирургия (вписать) |  |  |  |  |  |  |
| 3. | Санаторное лечение  (проводимое по  линии организации  здравоохранения)  (указать профиль) |  |  |  |  |  |  |
| 4. | Другие (вписать) |  |  |  |  |  |  |

      Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
               главного специалиста территориального       (подпись)  
                 подразделения, разработавшего ИПР

      Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
              начальника территориального подразделения    (подпись)

Штамп территориального подразделения

7. Дата реализации медицинской части ИПР \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
                          руководителя                     (подпись)

МП

8. Оценка результатов реализации медицинской части реабилитации  
(подчеркнуть): восстановление нарушенных функций (полное или  
частичное), компенсация нарушенных функций (полная или частичная),  
отсутствие положительного результата.

      Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
              начальника территориального подразделения    (подпись)

Штамп территориального подразделения

Приложение 4                          
к Правилам разработки индивидуальной  
программы реабилитации инвалида

**Социальная часть индивидуальной программы реабилитации инвалида**  
            № \_\_\_\_ Карты ИПР от "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
к акту медико-социальной экспертизы № \_\_\_\_ от "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

1. Ф.И.О. (инвалида) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата рождения \_\_.\_\_\_.\_\_\_\_\_ г.  
2. Адрес, домашний телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
3. ИПР разработан впервые, повторно (формирование, коррекция)  
4. Категория инвалидности (группа, причина) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
5. Диагноз \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
6. Инвалидность установлена на срок до \_\_\_.\_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_ г.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| п/п | Реабилитационные  мероприятия | Срок реализации,  ответственные за  реализацию ИПР | Дата  выполнения | Исполнитель | Обоснование  причины не  выполнения |
| заполняет  специалист  территориального  подразделения | заполняет специалист,  ответственный за реализацию ИПР | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1. | Оказание протезно-  ортопедической помощи:  протезы рук;  протезы голени;  протезы бедра;  протезы грудной железы;  аппараты, туторы, ортезы;  костыли, трости, ходунки;  корсеты, реклинаторы,  головодержатели;  бандажи, лечебные пояса,  детские профилактические  штанишки;  ортопедическая обувь и  вкладные приспособления  (башмачки, супинаторы);  обувь на аппараты. |  |  |  |  |
| 2. | Обеспечение  сурдотехническими  средствами:   слуховой аппарат;   видеокомпьютер;   многофункциональная   сигнальная система;   телефакс;  телефон мобильный с  текстовым сообщением и  приемом передач;  часы для глухих и  слабослышащих лиц. |  |  |  |  |
| 3. | Обеспечение  тифлотехническими  средствами:   трость;  тифломагнитола;  читающая машина;  компьютерный тифлокомплекс;  прибор для письма по  системе Брайля;  бумага для письма рельефно-  точечным шрифтом;  диктофон;  плейер для воспроизведения  звукозаписи;   часы для лиц с ослабленным  зрением. |  |  |  |  |
| 4. | Обеспечение обязательными  гигиеническими средствами  (вписать вес \_\_\_ кг.,  рост \_\_\_\_ см.,  объем бедер \_\_\_\_ см.):  мочеприемники;  калоприемники;  подгузники. |  |  |  |  |
| 5. | Обеспечение специальными  средствами передвижения  (кресло-коляска) (вписать  вес \_\_\_ кг., рост \_\_\_ см.,  объем бедер \_\_\_\_ см.):  комнатная;  прогулочная; |  |  |  |  |
| 6. | Предоставление социальных  услуг:  индивидуального помощника;  специалиста жестового языка. |  |  |  |  |
| 7. | Оказание специальных  социальных услуг в  условиях: |  |  |  |  |
| 7.1. | стационара: |  |  |  |  |
| 7.1.1. | МСУ для детей с нарушениями  опорно-двигательного  аппарата; |  |  |  |  |
| 7.1.2. | детских  психоневрологических МСУ; |  |  |  |  |
| 7.1.3. | психоневрологических МСУ; |  |  |  |  |
| 7.1.4. | МСУ для престарелых и  инвалидов общего типа; |  |  |  |  |
| 7.2. | полустационара: |  |  |  |  |
| 7.2.1. | реабилитационный центр; |  |  |  |  |
| 7.2.2. | центр (отделение) дневного  пребывания; |  |  |  |  |
| 7.2.3. | территориальный центр; |  |  |  |  |
| 7.3. | на дому |  |  |  |  |
| 8. | Санаторно-курортное  лечение, проводимое по  линии организации системы  социальной защиты  населения |  |  |  |  |
| 9. | Улучшение жилищно-бытовых  условий |  |  |  |  |

      Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
               главного специалиста территориального       (подпись)  
                 подразделения, разработавшего ИПР

      Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
              начальника территориального подразделения    (подпись)

Штамп территориального подразделения

7. Дата реализации социальной части ИПР \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
                          руководителя                     (подпись)

МП

8. Оценка результатов реализации социальной части реабилитации  
(подчеркнуть): восстановление нарушенных функций (полное или  
частичное), компенсация нарушенных функций (полная или частичная),  
отсутствие положительного результата.

      Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
              начальника территориального подразделения    (подпись)

Штамп территориального подразделения

Приложение 5                          
к Правилам разработки индивидуальной  
программы реабилитации инвалида

**Профессиональная часть индивидуальной программы реабилитации**  
                               **инвалида**  
            № \_\_\_\_ Карты ИПР от "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.  
  к акту медико-социальной экспертизы № \_\_\_ от "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

1. Ф.И.О. (инвалида) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата рождения \_\_.\_\_\_.\_\_\_\_\_\_ г.  
2. Адрес, домашний телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
3. ИПР разработан впервые, повторно (формирование, коррекция)  
4. Категория инвалидности (группа, причина) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
5. Диагноз \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
6. Инвалидность установлена на срок до  \_\_\_.\_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_ г.  
7. Образование \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
8. Профессия (специальность) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| п/п | Реабилитационные  мероприятия | Срок реализации,  ответственные за  реализацию ИПР | Дата  выполнения | Исполнитель | Обоснование  причины не  выполнения |
| заполняет  специалист  территориального  подразделения | заполняет специалист, ответственный  за реализацию ИПР | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1. | Психолого-педагогическая  коррекционная работа,  дошкольное образование,  начальное, основное,  среднее общее образование  (вписать) |  |  |  |  |
| 2. | Профессиональное  образование:  начальное, среднее, высшее,  послевузовское, через  организации системы  социальной защиты населения  (вписать) |  |  |  |  |
| 3. | Трудоустройство |  |  |  |  |
| 4. | Условия трудоустройства  (вписать) |  |  |  |  |
| 4.1. Организация режима  работы: полный или  сокращенный рабочий день  и пр. |  |  |  |  |
| 4.2. Исключение воздействия  неблагоприятных  производственных факторов |  |  |  |  |
| 4.3. Создание специального  рабочего места |  |  |  |  |
| 5. | Другие (вписать) |  |  |  |  |

      Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
               главного специалиста территориального       (подпись)  
                 подразделения, разработавшего ИПР

      Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
              начальника территориального подразделения    (подпись)

Штамп территориального подразделения

9. Дата реализации профессиональной части ИПР \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
                            руководителя                   (подпись)

10. Оценка результатов реализации профессиональной части реабилитации  
(подчеркнуть): восстановление нарушенных функций (полное или  
частичное), компенсация нарушенных функций (полная или частичная),  
отсутствие положительного результата.

      Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
              начальника территориального подразделения    (подпись)

Штамп территориального подразделения

Приложение 6                          
к Правилам разработки индивидуальной  
программы реабилитации инвалида

**Сведения о характере и условиях труда на производстве**  
             (заполняется работодателем работающим лицам)

1. Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
2. Дата рождения \_\_.\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_ г.  
3. Наименование организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
4. Профессия, должность, специальность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
5. Тарифный разряд, категория \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
6. Форма организации труда: (трудовой договор, коллективный трудовой  
договор, сменность работы, продолжительность рабочего дня, наличие  
командировок, режим труда и отдыха)  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
7. Функциональные обязанности: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
8. Условия труда (санитарно-гигиеническая характеристика рабочего  
места, наличие вредных производственных факторов) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
9. Возможность рационального трудоустройства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата "\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

      Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
                            руководителя                   (подпись)

М.П.

© 2012. РГП на ПХВ «Институт законодательства и правовой информации Республики Казахстан» Министерства юстиции Республики Казахстан