

**Об определении размера и порядка возмещения затрат на обучение на дому детей с ограниченными возможностями из числа инвалидов по индивидуальному учебному плану**

***Утративший силу***

Решение маслихата Тайыншинского района Северо-Казахстанской области от 21 мая 2015 года N 275. Зарегистрировано Департаментом юстиции Северо-Казахстанской области 16 июня 2015 года N 3272. Утратило силу решением маслихата Тайыншинского района Северо-Казахстанской области от 4 ноября 2015 года N 324

      Сноска. Утратило силу решением маслихата Тайыншинского района Северо-Казахстанской области от 04.11.2015 N 324 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

      В соответствии с подпунктом 4) статьи 16 Закона Республики Казахстан от 11 июля 2002 года "О социальной и медико-педагогической коррекционной поддержке детей с ограниченными возможностями" и постановлением Правительства Республики Казахстан от 11 марта 2014 года № 217 "Об утверждении стандартов государственных услуг в сфере социальной защиты населения", маслихат Тайыншинского района Северо-Казахстанской области **РЕШИЛ**:

      1. Определить возмещение затрат на обучение на дому (далее - возмещение затрат на обучение) родителей и иных законных представителей детей с ограниченными возможностями из числа инвалидов (далее - дети с ограниченными возможностями) по индивидуальному учебному плану ежеквартально на каждого ребенка в размере 6,5 месячных расчетных показателей.

      2. Определить следующий порядок:

      1) возмещение затрат на обучение производится государственным учреждением "Отдел занятости и социальных программ Тайыншинского района Северо-Казахстанской области";

      2) возмещение затрат на детей с ограниченными возможностями из числа инвалидов (кроме детей-инвалидов, находящихся на полном государственном обеспечении) предоставляется одному из родителей или иным законным представителям детей с ограниченными возможностями (далее – получатель);

      3) для возмещения затрат на обучение получатель представляет следующие документы:

      заявление, согласно приложению 1 к настоящему решению, утвержденного постановлением Правительства Республики Казахстан от 11 марта 2014 года № 217 "Об утверждении стандартов государственных услуг в сфере социальной защиты населения";

      документ, удостоверяющий личность получателя;

      документ, подтверждающий регистрацию по постоянному месту жительства;

      заключение психолого-медико-педагогической консультации;

      справку об инвалидности;

      документ о наличии счета в банке;

      справку из учебного заведения, подтверждающую факт обучения ребенка с ограниченными возможностями на дому, согласно приложению 2 к настоящему решению, утвержденного постановлением Правительства Республики Казахстан от 11 марта 2014 года № 217 "Об утверждении стандартов государственных услуг в сфере социальной защиты населения";

      4) возмещение затрат на обучение назначается с месяца обращения, при признании необходимости обучения ребенка с ограниченными возможностями на дому, указанного в заключении психолого-медико-педагогической консультации;

      5) при наступлении обстоятельств, повлекших прекращение возмещения затрат (достижение ребенком-инвалидом восемнадцати лет, смерть ребенка-инвалида, снятие инвалидности, в период обучения ребенка-инвалида в доме интернате или санаторной школе), выплата прекращается с месяца, следующего за тем, в котором наступили соответствующие обстоятельства.

      3. Настоящее решение вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования.

|  |  |
| --- | --- |
|
*Председатель* *XXXVIII сессии маслихата* *Тайыншинского района* *Северо-Казахстанской области*
 |
*Ж. Габдуллин*
 |
|
*Секретарь маслихата* *Тайыншинского района* *Северо-Казахстанской области*
 |
*К. Шарипов*
 |

|  |  |
| --- | --- |
|   | Приложение 1 к решению маслихата Тайыншинского района Северо-Казахстанской области от 21 мая 2015 года № 275 |

            Руководителю уполномоченной
местным исполнительным
органом государственной организации
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
(Ф.И.О. руководителя уполномоченной местным
исполнительным органом государственной организации)

            Заявление

      Фамилия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Имя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Отчество \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
инвалидность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
домашний адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
документ удостоверяющий личность № \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_\_ \_\_\_ \_\_\_\_\_\_ года
индивидуальный идентификационный номер (при наличии)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Прошу принять документы на назначения
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Прилагаю копии следующих документов:

      1 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 4 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 6 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
7 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 8 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
9 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_       10 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Даю согласие на сбор и обработку моих персональных данных,
необходимых для назначения материального обеспечения детям-инвалидам,
обучающимся на дому.

|  |  |
| --- | --- |
| Документы принял:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(должность, Ф.И.О. и подпись)"\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.
 | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О. и подпись заявителя)" \_\_\_" \_\_\_\_\_\_20\_\_ г.

 |

|  |  |
| --- | --- |
|   | Приложение 2 к решению маслихата Тайыншинского района Северо-Казахстанской области от 21 мая 2015 года № 275 |

            Справка

      Дана \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
                   (Ф.И.О обучающегося и воспитанника)
в том, что он (а) действительно обучается на дому по индивидуальному
учебному плану в № \_\_\_ школе\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

                               (указать наименование школы)
"\_\_\_" классе.

      Справка дана для предъявления по месту требования.
Директор школы № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                   (указать наименование школы)

      Ф.И.О.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
             (инициалы и подпись)

      М.П.

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