

Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение
детский сад «Радуга» общеразвивающего вида с приоритетным
осуществлением деятельности по познавательно-речевому направлению
развития детей р.п. Ветлужский

ПРИКАЗ

05.05.2026

№ 18

Об утверждении локального нормативного акта

В соответствии с частью 1 статьи 30 Федерального закона от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Порядок реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка – инвалида (ИПРА) по психолого-педагогической реабилитации или абилитации в МАДОУ детском саду «Радуга» р.п. Ветлужский.
2. Разместить настоящий приказ на официальном сайте учреждения в течение десяти рабочих дней со дня издания настоящего приказа.
3. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Заведующий учреждением:

Т.Н. Масленникова

Порядок реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка – инвалида (ИПРА) по психолого-педагогической реабилитации или абилитации в МАДОУ детском саду «Радуга» р.п. Ветлужский

1. Общие положения

1.1. Настоящий Порядок реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка – инвалида (ИПРА) по психолого-педагогической реабилитации или абилитации (далее Порядок) в МАДОУ детском саду «Радуга» р.п. Ветлужский (далее учреждение) разработан в соответствии с Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 г № 273-ФЗ; Приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 18 сентября 2024 года № 466-н «Об утверждении Порядка разработки и реализации 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 года №723 н. «Об утверждении формы и Порядка предоставления органами исполнительной власти субъектов РФ, органами местного самоуправления и организациями независимо от 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». Приказом министерства образования и науки Нижегородской области от 20.11.2023 № 316-01-63-3022/23 «Об организации работы по реализации мероприятий психолого-педагогической реабилитации и абилитации, мероприятий по общему и профессиональному образованию, предусмотренных индивидуальной программой реабилитации или абилитации инвалида, индивидуальной программой реабилитации или абилитации ребенка - инвалида»

1.2. Заведующий учреждением приказом назначает ответственного за реализацию ИПРА.

1.3. Срок действия данного Порядка не ограничен, действует до принятия нового.

2. Порядок получения и разработки Плана мероприятий по реализации ИПРА

2.1. При поступлении согласия (заявления) от родителя (законного представителя) ребенка-инвалида о реализации мероприятий ИПРА ответственное лицо учреждения в течении 1-го рабочего дня направляет официальный запрос в Управление образования Краснобаковского муниципального круга о предоставлении выписки из ИПРА на ребенка-инвалида.

В запросе указать:

- ФИО ребенка-инвалида;
- Дата рождения;
- СНИЛС;

- Реквизиты справки об инвалидности (дата и № МСЭ), по согласованию с родителем (законным представителем).

2.2. Ответственный учреждения в 3-дневный срок с даты получения Выписки из ИПРА организует работу по разработке Плана мероприятий психолого-педагогической реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, с указанием исполнителей и сроков исполнения мероприятий (Приложение 1):

- знакомит родителей (законных представителей) с выпиской из ИПРА;
- в случае согласия родителей (законных представителей), они пишут заявление (Приложение 2) о реализации Плана мероприятий психолого-педагогической реабилитации или абилитации ребенка-инвалида в соответствии с Выпиской из ИПРА, или отказ от разработки мероприятий (Приложение 3), согласие на обработку персональных данных (Приложение 4);
- срок исполнения мероприятий не должен превышать срока действия ИПРА;
- в случае, если срок действия ИПРА ребенка-инвалида определен до достижения 18 лет, план психолого-педагогической реабилитации или абилитации ребенка инвалида разрабатывается на весь период обучения в учреждении на уровне дошкольного образования и корректируется в соответствии с результатами достижения ребенка инвалида;
- выписка из ИПРА, заявление или отказ родителей (законных представителей), согласие хранятся в личном деле ребенка-инвалида, а копия используется в работе.

3. Информация о выполнении мероприятий

3.1. Информация о выполнении возложенных на образовательную организацию мероприятий ИПРА готовится учреждением в течение трех рабочих дней после завершения срока, в течение которого рекомендовано проведение конкретного реабилитационного или абилитационного мероприятия, и подписывается руководителем образовательной организации (Приложение 5).

3.2. Информация о выполнении возложенных на учреждение мероприятий ИПРА в электронной форме в сканированном виде в формате PDF с подписью руководителя образовательной организации и в редактируемом формате (.doc или .docx) направляется ответственным лицом учреждения в Управление образования Краснобаковского муниципального округа по защищенному каналу связи VipNet или на съемном носителе в течение одного рабочего дня со дня ее подписания.

Принято на Педагогическом совете
Протокол от 05.05.2026 № 6

« ____ » _____ 20__ г.

ПЛАН
психолого-педагогических мероприятий реабилитации
или абилитации ребенка-инвалида

ИПРА № _____
ФИО _____
Дата рождения _____
Заключение с рекомендациями ПМПК (прилагается) _____
Данные о состоянии здоровья _____
Заключение _____

Наименование мероприятия	Исполнитель мероприятия	Дата исполнения мероприятия	Результаты полнения (выполнено/не выполнено)
Условия 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			

Приложение 2

Заведующему МАДОУ детским садом
«Радуга» р.п. Ветлужский

от _____

проживающего (щей) по адресу:

телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу организовать мероприятия по психолого-педагогической реабилитации или
абилитации моего(ей) сына/ дочери/опекаемого (ей)

Ф.И.О. ребенка, дата рождения

согласно рекомендациям ИПРА ребенка-инвалида № _____
к протоколу проведения медико-социальной экспертизы гражданина № _____ от _____
и заключению ПМПК № _____ от _____

Даю согласие на обработку и передачу в федеральное учреждение медико- социальной
экспертизы моих персональных данных и персональных данных моего ребенка.

« _____ » _____ (дата) _____ (подпись) _____ (фамилия, инициалы)

Документ, удостоверяющий личность родителя (законного представителя) ребенка-
инвалида _____

паспорт: серия _____ № _____, выдан _____
_____, дата выдачи _____

Даю согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных
моего ребенка.

« _____ » _____ 20 _____ г. _____ / _____ /
(дата) (подпись) (фамилия, инициалы)

Приложение 3

Заведующему МАДОУ детским садом
«Радуга» р.п. Ветлужский

от _____

проживающего (щей) по адресу:

телефон _____

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 ребенка-инвалида: _____

(наименование мероприятия)

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

« _____ » _____ 20 ____ г. _____ / _____ /
(дата) (подпись) (фамилия, инициалы)

Согласие на обработку персональных данных

Я, _____,
(ФИО)

документ, удостоверяющий личность _____
серия _____ № _____ выдан _____

_____ (когда и кем выдан)

адрес регистрации: _____

являясь законным представителем _____
(ФИО ребенка, дата рождения)

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 другие данные, необходимые при разработке, реализации и подготовке отчета о выполнении мероприятий, предусмотренных ИПРА ребенка-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, 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 РФ 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 своих интересах.

«___» _____ 20___ г.
(дата)

_____/_____
(подпись) (фамилия, инициалы)

Информация об исполнении образовательной организацией возложенных на нее индивидуальной программой реабилитации или абилитации ребенка-инвалида мероприятий (далее – мероприятия ИПРА)

(контактные данные работника образовательной организации, уполномоченного на представление информации об исполнении мероприятий ИПРА (ФИО, должность, номер телефона, адрес электронной почты))

1. Общие данные о ребенке-инвалиде

ИПРА ребенка-инвалида № ____ 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 (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,
выехавшего на постоянное жительство 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 ИПРА

Наименование мероприятия	Исполнитель мероприятия	Дата исполнения мероприятия	Результат выполнения (выполнено/не выполнено)
Условия 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 процесс			

3. Причины неисполнения мероприятий, предусмотренных ИПРА

☐ Ребенок-инвалид либо законный (уполномоченный) представитель не обратился в образовательную организацию, за предоставлением мероприятий ИПРА

☐ Ребенок-инвалид либо законный (уполномоченный) представитель отказался от того или иного вида, формы и объема мероприятий, предусмотренных ИПРА

☐ Ребенок-инвалид либо законный (уполномоченный) представитель отказался от реализации ИПРА в целом

☐ Причины неисполнения мероприятий ИПРА при согласии инвалида (ребенка-инвалида) либо законного (уполномоченного) представителя на их реализацию:

(указываются причины неисполнения мероприятий ИПРА по каждому невыполненному мероприятию)

Дата направления информации: «___» _____ 20__ г.

Руководитель
образовательной организации _____
(подпись) (инициалы, фамилия)

М.П.

Примечания:

1. Форма заполняется образовательной организацией путем внесения сведений об исполнении мероприятий ИПРА. Часть данных отмечается условным знаком «X», вносимым в соответствующие квадраты, свободные строки предназначены для текстовой информации.
2. Данные раздела 1 «Общие данные о ребенке-инвалиде» должны соответствовать данным выписки из ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида)
3. В графах таблиц раздела 2 «Данные об исполнении мероприятий ИПРА» указываются:
графа 1 – наименование мероприятий, предусмотренных ИПРА ребенка-инвалида
графа 2 – исполнитель мероприятия – полное наименование образовательной организации согласно Уставу
графа 3 – дата исполнения реабилитационного или абилитационного мероприятия, предусмотренного ИПРА ребенка-инвалида
графа 4 – делается запись «выполнено» и указываются реквизиты документа, подтверждающего выполнение мероприятия (при его наличии) или делается запись «не выполнено»