

О внесении изменений в некоторые приказы

Приказ Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 30 июня 2026 года № 277. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 30 июня 2026 года № 39160

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить прилагаемый перечень некоторых приказов, в которые вносятся изменения.

2. Департаменту юридической службы Министерства труда и социальной защиты населения Республики Казахстан в установленном законодательством порядке обеспечить:

1) государственную регистрацию настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан;

2) размещение настоящего приказа на интернет-ресурсе Министерства труда и социальной защиты населения Республики Казахстан после его официальной публикации.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на курирующего вице-министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан.

4. Настоящий приказ вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования.

*Министр труда и социальной
защиты населения Республики Казахстан*

А. Ертаев

Утвержден приказом
Министр труда и социальной
защиты населения
Республики Казахстан
от 30 июня 2026 года № 277

Перечень некоторых приказов, в которые вносятся изменения

1. Внести в приказ Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 26 мая 2023 года № 180 "Об утверждении типового положения о Комиссии по вопросам портала социальных услуг" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 32599) следующие изменения:

в Типовом положении о Комиссии по вопросам портала социальных услуг, утвержденном указанным приказом:

пункт 3 изложить в следующей редакции:

"3. Состав утверждается распоряжением акима области (столицы и города республиканского значения).";

часть вторую пункта 4 изложить в следующей редакции:

"Состав Комиссии формируется из числа представителей заинтересованных государственных органов местного исполнительного органа на территории соответствующих административно-территориальных единиц, а также представителей не менее двух неправительственных организаций, советника акима области (столицы и города республиканского значения) по вопросам лиц с инвалидностью."

2. Внести в приказ Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 2 июня 2023 года № 199 "Об утверждении Методики определения гарантированной суммы, предоставляемой в качестве возмещения стоимости товаров и (или) услуг, услуг по перевозке лиц с инвалидностью на инвентакси, приобретаемых лицами с инвалидностью через портал социальных услуг" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 32681) следующие изменения:

в Методике определения гарантированной суммы, предоставляемой в качестве возмещения стоимости товаров и (или) услуг, услуг по перевозке лиц с инвалидностью на инвентакси, приобретаемых лицами с инвалидностью через портал социальных услуг, утвержденной указанным приказом:

подпункт 8) пункта 2 изложить в следующей редакции:

"8) местный исполнительный орган по вопросам социальной защиты и занятости населения – местный исполнительный орган столицы, области, городов республиканского значения, определяющий направления в сфере социальной защиты и занятости населения;"

в пункте 9-1:

абзацы третий и четвертый изложить в следующей редакции:

"МЧ - стоимость одного машино-часа (теңге);

ММ - стоимость одной машино-минуты (теңге);"

абзацы третий и четвертый подпункта 1) изложить в следующей редакции:

"МЧ - стоимость одного машино-часа (теңге);

$\sum P_{\text{общ}}$ - суммарные расходы на 1 машину в месяц (теңге);"

абзацы третий и четвертый подпункта 2) изложить в следующей редакции:

"ММ - стоимость одной машино-минуты (теңге);

МЧ - стоимость одного машино-часа (теңге)."

3. Внести в приказ Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 6 июня 2023 года № 205 "Об утверждении Правил возмещения стоимости товаров и услуг, услуг по перевозке лиц с инвалидностью на инвентакси из средств

государственного бюджета при реализации их лицам с инвалидностью через портал социальных услуг" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 32720) следующие изменения:

в Правилах возмещения стоимости товаров и услуг, услуг по перевозке лиц с инвалидностью на инватакси из средств государственного бюджета при реализации их лицам с инвалидностью через портал социальных услуг, утвержденных указанным приказом:

подпункт 11) пункта 2 изложить в следующей редакции:

"11) уполномоченный орган - местный исполнительный орган столицы, области, городов республиканского значения, районов, городов областного значения;"

приложение 2 к указанным Правилам изложить в новой редакции согласно приложению 1 к настоящему Перечню.

4. Внести в приказ Заместителя Премьер-Министра - Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 30 июня 2023 года № 283 "Об утверждении Правил предоставления санаторно-курортного лечения лицам с инвалидностью и детям с инвалидностью в соответствии с индивидуальной программой абилитации и реабилитации лица с инвалидностью" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 32988) следующее изменение:

в Правилах предоставления санаторно-курортного лечения лицам с инвалидностью и детям с инвалидностью в соответствии с индивидуальной программой абилитации и реабилитации лица с инвалидностью, утвержденных указанным приказом:

приложение 4 к указанным Правилам изложить в новой редакции согласно приложению 2 к настоящему Перечню.

5. Внести в приказ Заместителя Премьер-Министра - Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 30 июня 2023 года № 285 "Об утверждении Правил регистрации поставщиков товаров и (или) услуг, услуг по перевозке лиц с инвалидностью на инватакси или их снятия с регистрации на портале социальных услуг, а также допуска товаров и (или) услуг на портал социальных услуг" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 32989) следующие изменения:

в Договоре, заключаемом на портале социальных услуг, утвержденном указанным приказом:

подпункт 8) пункта 2 изложить в следующей редакции:

"8) уполномоченный государственный орган – уполномоченный орган в области социальной защиты населения местных исполнительных органов столицы, областей, городов республиканского значения, районов, городов областного значения;"

пункт 8 изложить в следующей редакции:

"8. Цена товара и (или) услуги указывается в тенге и включает в себя налог на добавленную стоимость.";

в пункте 19:

абзац шестой подпункта 7) изложить в следующей редакции:

"ранее Получателю было отказано в предоставлении услуги по причине необоснованных оскорблений и обвинений, унижающих честь и достоинство человека, в адрес специалиста (специалистов) на основании заключения Комиссии;"

абзац третий подпункта 8) изложить в следующей редакции:

"необоснованные оскорбления и обвинения, унижающие честь и достоинство человека со стороны Получателя или членов его семьи, которые подтверждаются письменными показаниями свидетелей;"

абзац пятый подпункта 8) пункта 21 изложить в следующей редакции:

"Некорректного поведения Поставщика унижающего честь и достоинство Получателя;"

6. Внести в приказ Заместителя Премьер-Министра - Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 30 июня 2023 года № 286 "Об утверждении Правил предоставления услуг специалиста жестового языка для лиц с инвалидностью по слуху в соответствии с индивидуальной программой абилитации и реабилитации лица с инвалидностью" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 32992) следующее изменение:

в Правилах предоставления услуг специалиста жестового языка для лиц с инвалидностью по слуху в соответствии с индивидуальной программой абилитации и реабилитации лица с инвалидностью, утвержденных указанным приказом:

приложение 4 к указанным Правилам изложить в новой редакции согласно приложению 3 к настоящему Перечню.

7. Внести в приказ Заместителя Премьер-Министра - Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 30 июня 2023 года № 287 "Об утверждении Правил обеспечения лиц с инвалидностью протезно-ортопедической помощью, техническими вспомогательными (компенсаторными) средствами, специальными средствами передвижения в соответствии с индивидуальной программой абилитации и реабилитации лица с инвалидностью, включая сроки их замены" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 32993) следующие изменения:

в Правилах обеспечения лиц с инвалидностью протезно-ортопедической помощью, техническими вспомогательными (компенсаторными) средствами, специальными средствами передвижения в соответствии с индивидуальной программой абилитации и реабилитации лица с инвалидностью, включая сроки их замены, утвержденных указанным приказом:

приложение 5 к указанным Правилам изложить в новой редакции согласно приложению 4 к настоящему Перечню;

приложение 10 к указанным Правилам изложить в новой редакции согласно приложению 5 к настоящему Перечню.

8. Внести в приказ Заместителя Премьер-Министра - Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 30 июня 2023 года № 288 "Об утверждении Правил предоставления услуг индивидуального помощника для лиц с инвалидностью первой группы, имеющих затруднение в передвижении, в соответствии с индивидуальной программой абилитации и реабилитации лица с инвалидностью" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 32994) следующее изменение:

в Правилах предоставления услуг индивидуального помощника для лиц с инвалидностью первой группы, имеющих затруднение в передвижении в соответствии с индивидуальной программой абилитации и реабилитации лица с инвалидностью, утвержденных указанным приказом:

приложение 4 к указанным Правилам изложить в новой редакции согласно приложению 6 к настоящему Перечню.

9. Внести в приказ Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 26 мая 2026 года № 194 "О внесении изменений и дополнений в некоторые приказы" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 38805) следующие изменения:

в Перечне некоторых приказов, в которые вносятся изменения, утвержденном указанным приказом:

приложение 1 к указанному Перечню изложить в новой редакции согласно приложению 7 к настоящему Перечню;

приложение 2 к указанному Перечню изложить в новой редакции согласно приложению 8 к настоящему Перечню;

приложение 8 к указанному Перечню изложить в новой редакции согласно приложению 9 к настоящему Перечню;

приложение 12 к указанному Перечню изложить в новой редакции согласно приложению 10 к настоящему Перечню;

приложение 18 к указанному Перечню изложить в новой редакции согласно приложению 11 к настоящему Перечню.

Приложение 1 к Перечню
Приложение 2
к Правилам возмещения
стоимости товаров и услуг,
услуг по перевозке лиц
с инвалидностью на инвентарях
из средств государственного
бюджета при реализации их
лицам с инвалидностью через
портал социальных услуг
Форма

Данные о доставке товара получателю курьером

заказ № _____ от " ____ " _____ 20__ года

Сведения о получателе

ИИН получателя _____

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) получателя _____

Сведения о товаре, приобретенном на портале социальных услуг

Наименование товара _____

Количество (штук) _____

Сумма заказа _____ теңге

Гарантированная сумма _____ теңге

Доплата (сумма) _____ теңге

Трек номер заказа _____

Сведения о доставке товара _____

(статус доставки)

Дата доставки " ____ " _____ 20__ года

Адрес доставки _____

Данные о государственном учреждении, осуществляющим возмещение стоимости
(местные исполнительные органы в области социальной защиты населения)

БИН/ ИИН _____

Контактный телефон +7 _____

Наименование государственной организации _____

Наименование банка, обслуживающего государственную организацию _____

БИК _____

КБе _____

Сведения о поставщике товара БИН/ИИН _____

Контактный телефон +7 _____

Наименование организации _____

ИИН/IBAN поставщика _____

БИК поставщика _____

КБе поставщика _____

КНП поставщика _____

Примечание:

Расшифровка аббревиатур:

ИИН – индивидуальный идентификационный номер;

БИН – бизнес-идентификационный номер;

БИК – банковский идентификационный код;
КБе – код Бенефициара или код получателя;
ИИК – индивидуальный идентификационный код;
IBAN –номер банковского счета;
КНП – код назначения платежей.

Приложение 2 к Перечню
Приложение 4
к Правилам предоставления
санаторно-курортного лечения
лицам с инвалидностью и детям
с инвалидностью в соответствии
с индивидуальной программой
абилитации и реабилитации
лица с инвалидностью
Форма

Расписка об отказе в приеме документов

Руководствуясь Законом Республики Казахстан "О государственных и социально ответственных услугах", _____ (отдел № __ филиала Государственной корпорации "Правительство для граждан" (указать адрес)/ местный исполнительный орган столицы, городов республиканского значения, районов и городов областного значения)

отказывает в приеме документов на оказание государственной услуги "Оформление документов на обеспечение лиц с инвалидностью и детей с инвалидностью санаторно-курортным лечением" ввиду представления Вами неполного пакета документов согласно перечню, предусмотренному перечнем основных требований к оказанию государственной услуги, и (или) документов с истекшим сроком действия, а именно:

наименование отсутствующих документов/документов с истекшим сроком действия

:

- 1) _____;
- 2) _____;
- 3) _____.

Настоящая расписка составлена в двух экземплярах по одному для каждой стороны.

(Фамилия, имя, отчество (при его наличии) (подпись) (работника
Государственной корпорации "Правительство для граждан"/ местного исполнительного
органа столицы, городов республиканского значения, районов и городов областного значения)

Получил: _____

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) заявителя (подпись)

" ____ " _____ 20 ____ г

Приложение 3 к Перечню
Приложение 4
к Правилам предоставления
услуг специалиста жестового
языка для лиц с инвалидностью
по слуху в соответствии с
индивидуальной программой
абилитации и реабилитации
лица с инвалидностью
Форма

Расписка об отказе в приеме документов

Руководствуясь Законом Республики Казахстан "О государственных и социально ответственных услугах", _____ (отдел № ____ филиала Государственной корпорации "Правительство для граждан" (указать адрес)/ местный исполнительный орган столицы, городов республиканского значения, районов и городов областного значения) отказывает в приеме документов на оказание государственной услуги "Оформление документов на обеспечение лиц с инвалидностью услугами специалиста жестового языка для лиц с инвалидностью по слуху" ввиду представления Вами неполного пакета документов согласно перечню, предусмотренному перечнем основных требований к оказанию государственной услуги , и (или) документов с истекшим сроком действия, а именно:

наименование отсутствующих документов/документов с истекшим сроком действия :

- 1) _____ ;
- 2) _____ ;
- 3) _____ .

Настоящая расписка составлена в двух экземплярах по одному для каждой стороны.

(Фамилия, имя, отчество (при его наличии) (подпись) (работника государственной корпорации "Правительство для граждан"/ местного исполнительного органа столицы, городов республиканского значения, районов и городов областного значения)

Получил: _____

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) заявителя (подпись) " ____ " _____
____ 20 ____ г.

Приложение 4 к Перечню
Приложение 5
к Правилам обеспечения лиц
с инвалидностью протезно-

ортопедической помощью,
техническими вспомогательными
(компенсаторными) средствами,
специальными средствами
передвижения в соответствии
с индивидуальной программой
абилитации и реабилитации лица
с инвалидностью, включая сроки
их замены
Форма

Расписка об отказе в приеме документов

Руководствуясь Законом Республики Казахстан "О государственных и социально ответственных услугах",

(отдел № __ филиала Государственной корпорации "Правительство для граждан" (указать адрес)/ местный исполнительный орган столицы, городов республиканского значения, районов и городов областного значения) отказывает в приеме документов на оказание государственной услуги

"Оформление документов на лиц с инвалидностью для предоставления им протезно-ортопедической помощи"

"Оформление документов на обеспечение лиц с инвалидностью техническими вспомогательными (компенсаторными) средствами"

"Оформление документов на обеспечение лиц с инвалидностью специальными средствами передвижения"

ввиду представления Вами неполного пакета документов согласно перечню, предусмотренному перечнем основных требований к оказанию государственной услуги, и(или) документов с истекшим сроком действия, а именно:

наименование отсутствующих документов/документов с истекшим сроком действия :

- 1) _____;
- 2) _____;
- 3) _____.

Настоящая расписка составлена в двух экземплярах по одному для каждой стороны.

(Фамилия, имя, отчество (при его наличии) (подпись) (работника Государственной корпорации "Правительство для граждан" / местного исполнительного органа столицы, городов республиканского значения, районов и городов областного значения)

Получил:

(Фамилия, имя, отчество (при его наличии) заявителя) (подпись)
" ____ " _____ 20__ г

Приложение 5 к Перечню
Приложение 10
к Правилам обеспечения лиц
с инвалидностью протезно-
ортопедической помощью,
техническими вспомогательными
(компенсаторными) средствами,
специальными средствами
передвижения в соответствии
с индивидуальной программой
абилитации и реабилитации лица
с инвалидностью, включая
сроки их замены
Форма

(наименование поставщика
протезно-ортопедической помощи)

Бланк заказа на протезно-ортопедические изделия

1. Заказ № _____ (заполняется на одно изделие)
 2. Дата заполнения " ____ " _____ 20__ г.
 3. Фамилия, имя, отчество (при его наличии) _____
 4. Год рождения _____
 5. Место работы и должность _____
 6. Адрес, телефон _____
 7. Диагноз _____
 8. Назначено: шифр _____
 9. Особенности _____
 10. Вес протезируемого _____ Рост _____
- Негатив (слепок) _____
- Врач _____ техник-протезист _____
(подпись) (подпись)
- С заказом согласен _____ " ____ " _____ 20__ г.
(подпись лица с инвалидностью)

Выдача готового изделия

Выдача готового изделия разрешена " ____ " _____ 20__ г.

Врач _____ техник-протезист _____
(подпись) (подпись)

Наименование выданного изделия _____

Чехлы № _____

количество _____

Наименование рекомендуемого протезно-ортопедического изделия при замене _____

Отметки об оплате за проезд¹

Выдано за первую поездку в один, оба конца (нужное подчеркнуть)

_____ тенге "___" _____ 20__ г.

Выдано за вторую поездку в один, оба конца (нужное подчеркнуть)

_____ тенге "___" _____ 20__ г.

Изделие выдано "___" _____ 20__ г.

Изделие получил "___" _____ 20__ г.

(Фамилия, имя, отчество (при его наличии), подпись)

Примечание: 1 При изготовлении двух и более одновременно отметка об оплате за проезд производится только в одном заказе. В остальных заказах делается ссылка на номер заказа, в котором сделана отметка об оплате.

Приложение 6 к Перечню
Приложение 4
к Правилам предоставления
услуг индивидуального помощника
для лиц с инвалидностью первой
группы, имеющих затруднение в
передвижении, в соответствии с
индивидуальной программой
абилитации и реабилитации
лица с инвалидностью
Форма

Расписка об отказе в приеме документов

Руководствуясь Законом Республики Казахстан "О государственных и социально ответственных услугах",

(отдел № __ филиала Государственной корпорации "Правительство для граждан" (указать адрес)/местный исполнительный орган столицы, городов республиканского значения, районов и городов областного значения)

отказывает в приеме документов на оказание государственной услуги "Оформление документов на обеспечение услугами индивидуального помощника лиц с инвалидностью первой группы, имеющих затруднение в передвижении" ввиду

представления Вами неполного пакета документов согласно перечню, предусмотренному перечнем основных требований к оказанию государственной услуги, и (или) документов с истекшим сроком действия, а именно:

наименование отсутствующих документов/документов с истекшим сроком действия
:

- 1) _____;
- 2) _____;
- 3) _____.

Настоящая расписка составлена в двух экземплярах по одному для каждой стороны.

(Фамилия, имя, отчество (при его наличии) (подпись) (работника Государственной корпорации "Правительство для граждан"/ местного исполнительного органа столицы, городов республиканского значения, районов и городов областного значения)

Получил: _____

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) заявителя (подпись)
" ____ " _____ 20 ____ г.

Приложение 7 к Перечню
Приложение 1 к Перечню
Приложение 1
к Правилам возмещения
стоимости товаров и услуг,
услуг по перевозке лиц
с инвалидностью на инвентакси
из средств государственного
бюджета при реализации их
лицам с инвалидностью через
портал социальных услуг
Форма

управление/отдел занятости
и социальных программ

Заявление на возмещение поставщику гарантированной суммы

Я, _____

(Фамилия, имя, отчество (при его наличии) лица с инвалидностью или его законного

представителя) в соответствии со статьей 168 Социального кодекса Республики Казахстан

прошу возместить поставщику:

наименование поставщика _____

ИИН/ БИН поставщика _____

БИК _____

ИИК/IBAN (номер банковского счета) _____

наименование банка _____

гарантированную сумму:

1. _____ тенге (сумма);

2. _____ тенге (сумма)

в соответствии с пунктом 4 статьи 168 Социального кодекса Республики Казахстан
(нужное отметить) за приобретение через портал социальных услуг

_____ (наименование товара или услуги, услуги по перевозке лиц с инвалидностью на инватакси)

в количестве _____ заказ № _____ (число)
(единица измерения)

при предоставлении поставщиком подтверждающих документов в соответствии с Правилами возмещения стоимости товаров и услуг, услуг по перевозке лиц с инвалидностью на инватакси из средств государственного бюджета при реализации их лицам с инвалидностью через портал социальных услуг, утвержденными уполномоченным государственным органом.

Даю согласие на сбор и обработку моих персональных данных, на использование сведений, составляющих охраняемую законом тайну, содержащихся в цифровых системах и в представленных документах, необходимых для возмещения гарантированной стоимости, на отслеживание маршрута передвижения на инватакси с целью контроля за предоставлением услуг инватакси.

Проинформирован о предоставлении услуг инватакси при соблюдении следующих условий:

- наличие мобильного телефона (смартфона) с номером, зарегистрированным в базе мобильных граждан Республики Казахстан;
- скачивание мобильного приложения для предоставления услуг инватакси;
- заказе такси через мобильное приложение посредством сети Интернет;
- фиксирование завершения поездки оценкой.

Предупрежден(а) об ответственности за предоставление недостоверных сведений и поддельных документов.

Ознакомлен с Правилами оказания услуг по перевозке лиц с инвалидностью автомобильным транспортом, утвержденными приказом исполняющего обязанности Министра транспорта и коммуникаций Республики Казахстан от 1 ноября 2013 года № 859.

Дата "___" ____ 20__ года

ЭЦП получателя/законного представителя

Примечание:

Расшифровка аббревиатур:

ИИН – индивидуальный идентификационный номер;
БИН – бизнес-идентификационный номер;
БИК – банковский идентификационный код;
ИИК – индивидуальный идентификационный код;
IBAN – номер банковского счета.

Приложение 8 к Перечню
Приложение 2 к Перечню
Приложение 2
к Правилам предоставления
санаторно-курортного лечения
лицам с инвалидностью и детям
с инвалидностью в соответствии
с с индивидуальной программой
абилитации и реабилитации
лица с инвалидностью
Форма
Руководителю местного
исполнительного органа

Заявление на предоставление санаторно-курортного лечения

Фамилия _____

Имя _____

Отчество (при его наличии) _____

Дата рождения: _____

Инвалидность _____

Вид документа, удостоверяющего личность: _____

Номер документа: _____ кем выдан: _____

Дата выдачи: " ____ " _____ года

Индивидуальный идентификационный номер: _____

Адрес постоянного местожительства (регистрации):

Область _____ город (район) _____ село: _____

улица (микрорайон) _____ дом _____ квартира _____

Телефон _____

Прошу принять документы для предоставления санаторно-курортного лечения:

лицу с инвалидностью; ребенку с инвалидностью;

ребенку с инвалидностью с сопровождением в соответствии с пунктом 4 статьи 168

Социального Кодекса Республики Казахстан

(нужное отметить)

через:

Портал социальных услуг;
Государственные закупки.
(нужное отметить)

Перечень документов, приложенных к заявлению:

№ п/п	Наименование документа	Количество листов в документе	Примечание

Даю согласие на сбор и обработку моих персональных данных в соответствии с Законом Республики Казахстан "О персональных данных и их защите", на использование сведений, составляющих охраняемую законом тайну, содержащихся в цифровых системах, необходимых для оформления документов для предоставления средств и услуг реабилитации в соответствии с индивидуальной программой абилитации и реабилитации лица с инвалидностью.

" ____ " _____ 20 ____ года.

(Фамилия, имя, отчество (при его наличии), подпись заявителя (законного представителя))

(Фамилия, имя, отчество (при его наличии), должность и подпись лица, принявшего заявление)

" ____ " _____ 20 ____ года.

линия отреза

Заявление гражданина Республики Казахстан

_____ принято.

Дата принятия заявления " ____ " _____ 20 ____ года.

(Фамилия, имя, отчество (при его наличии), должность и подпись лица, принявшего заявление)

Приложение 9 к Перечню
Приложение 8 к Перечню
Приложение 2
к Правилам предоставления
услуг специалиста жестового
языка для лиц с инвалидностью
по слуху в соответствии с
индивидуальной программой
абилитации и реабилитации
лица с инвалидностью
Форма

Руководителю местного
исполнительного органа

Заявление на предоставление услуг специалиста жестового языка

Фамилия _____

Имя _____

Отчество (при его наличии) _____

Дата рождения: _____

Инвалидность _____

Вид документа, удостоверяющего личность: _____

Номер документа: _____ кем выдан: _____

Дата выдачи: " ____ " _____ года

Индивидуальный идентификационный номер: _____

Адрес постоянного местожительства (регистрации):

Область _____

город (район) _____ село: _____

улица (микрорайон) _____ дом _____ квартира _____

Телефон _____

Прошу принять документы для предоставления услуг специалиста жестового языка
через:

Портал социальных услуг

Государственные закупки

(нужное подчеркнуть)

Перечень документов, приложенных к заявлению:

№	Наименование документа	Количество листов в документе	Примечание

Даю согласие на сбор и обработку моих персональных данных в соответствии с Законом Республики Казахстан "О персональных данных и их защите", на использование сведений, составляющих охраняемую законом тайну, содержащихся в цифровых системах, необходимых для оформления документов для предоставления средств и услуг реабилитации в соответствии с индивидуальной программой абилитации и реабилитации лица с инвалидностью.

" ____ " _____ 20 ____ года.

(Фамилия, имя, отчество (при его наличии), подпись заявителя (законного представителя))

— (Фамилия, имя, отчество (при его наличии), должность и подпись лица, принявшего заявление)

" ____ " _____ 20 ____ года.

линия отреза

Заявление гражданина Республики Казахстан _____
принято.

Дата принятия заявления " ____ " _____ 20 ____ года.

— (Фамилия, имя, отчество (при его наличии), должность и подпись лица, принявшего заявление)

Приложение 10 к Перечню
Приложение 12 к Перечню
Приложение 1
к Правилам обеспечения лиц
с инвалидностью протезно-
ортопедической помощью,
техническими вспомогательными
(компенсаторными) средствами,
специальными средствами
передвижения в соответствии
с индивидуальной программой
абилитации и реабилитации
лица с инвалидностью, включая
сроки их замены
Форма
Руководителю местного
исполнительного органа

**Заявление на предоставление технических вспомогательных (компенсаторных) средств,
специальных средств передвижения**

Фамилия _____

Имя _____

Отчество (при его наличии) _____

Дата рождения: _____

Инвалидность _____

Вид документа, удостоверяющего личность: _____

Номер документа: _____

кем выдан: _____

Дата выдачи: " ____ " _____ года

Индивидуальный идентификационный номер: _____

Адрес постоянного местожительства (регистрации):

Область _____

город (район) _____ село: _____

улица (микрорайон) _____ дом _____ квартира _____

Телефон _____

Прошу принять документы для предоставления через:

Портал социальных услуг

Государственные закупки

(нужное подчеркнуть)

—
(указать вид мероприятия индивидуальной программы абилитации и реабилитации лица с инвалидностью)

При подаче заявления на обеспечение:

обязательными гигиеническими средствами, креслами-колясками, креслом- стулом с санитарным оснащением указать:

вес _____ кг, рост _____ см, объем бедер _____ см, объем талии _____ см;

протезом (протезами) грудной железы указать:

обхват под грудью _____ см, размер чашечки _____ (A – G);

ортопедической обувью, обувью на ортопедические аппараты (протезы) указать:

летняя и/или зимняя и размер.

Перечень документов, приложенных к заявлению:

№	Наименование документа	Количество листов в документе	Примечание
1			
2			

Даю согласие на сбор и обработку моих персональных данных в соответствии с Законом Республики Казахстан "О персональных данных и их защите", на использование сведений, составляющих охраняемую законом тайну, содержащихся в цифровых системах, необходимых для оформления документов для предоставления средств и услуг реабилитации в соответствии с индивидуальной программой абилитации и реабилитации лица с инвалидностью.

" ____ " _____ 20 ____ года.

—

(Фамилия, имя, отчество (при его наличии), подпись заявителя (законного представителя))

— (Фамилия, имя, отчество (при его наличии), должность и подпись лица, принявшего заявление)

" ____ " _____ 20 ____ года.

(линия отреза)

Заявление гражданина Республики Казахстан _____
принято.

Дата принятия заявления " ____ " _____ 20 ____ года.

(Фамилия, имя, отчество (при его наличии), должность и подпись лица, принявшего заявление)

Приложение 11 к Перечню
Приложение 18 к Перечню
Приложение 2
к Правилам предоставления
услуг индивидуального помощника
для лиц с инвалидностью первой
группы, имеющих затруднение в
передвижении, в соответствии с
индивидуальной программой
абилитации и реабилитации
лица с инвалидностью
Форма
Руководителю местного
исполнительного органа

Заявление на предоставление услуг индивидуального помощника

Фамилия _____

Имя _____

Отчество (при его наличии) _____

Дата рождения: _____

Инвалидность _____

Вид документа, удостоверяющего личность: _____

Номер документа: _____ кем выдан: _____

Дата выдачи: " ____ " _____ года

Индивидуальный идентификационный номер: _____

Адрес постоянного местожительства (регистрации):

Область _____

город (район) _____ село: _____

улица (микрорайон) _____ дом _____ квартира _____

Телефон _____

Прошу принять документы для предоставления услуг индивидуального помощника через:

Портал социальных услуг

Государственные закупки (нужное подчеркнуть)

Перечень документов, приложенных к заявлению:

№	Наименование документа	Количество листов в документе	Примечание

Даю согласие на сбор и обработку моих персональных данных в соответствии с Законом Республики Казахстан "О персональных данных и их защите", на использование сведений, составляющих охраняемую законом тайну, содержащихся в цифровых системах, необходимых для оформления документов для предоставления средств и услуг реабилитации в соответствии с индивидуальной программой абилитации и реабилитации

лица с инвалидностью.

" ____ " _____ 20 ____ года.

(Фамилия, имя, отчество (при его наличии), подпись заявителя (законного представителя))

(Фамилия, имя, отчество (при его наличии), должность и подпись лица, принявшего заявление)

" ____ " _____ 20 ____ года.

линия отреза

Заявление гражданина Республики Казахстан

_____ принято.

Дата принятия заявления " ____ " _____ 20 ____ года.

(Фамилия, имя, отчество (при его наличии), должность и подпись лица, принявшего заявление)

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