

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ
ПРАВИТЕЛЬСТВА КАБАРДИНО-БАЛКАРСКОЙ РЕСПУБЛИКИ
КЪЭБЭРДЕЙ-БАЛЪКЪЭР РЕСПУБЛИКЭМ И ПРАВИТЕЛЬСТВЭМ И
УНАФЭ
КЪАБАРТЫ-МАЛЖЪАР РЕСПУБЛИКАНЫ ПРАВИТЕЛЬСТВОСУНУ
БЕГИМИ**

1 ноября 2025 г.

№ 184-ПП

г. Нальчик

**О социальной занятости инвалидов
в Кабардино-Балкарской Республике**

В соответствии со статьей 20¹ Федерального закона от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», с учетом примерного порядка организации социальной занятости инвалидов, утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 28 июля 2023 г. № 605н, Правительство Кабардино-Балкарской Республики **постановляет:**

1. Утвердить прилагаемые:

Порядок организации социальной занятости инвалидов в Кабардино-Балкарской Республике;

Регламент межведомственного взаимодействия органов исполнительной власти Кабардино-Балкарской Республики в связи с реализацией ими полномочий в сфере социальной занятости инвалидов и организаций, уполномоченных на осуществление деятельности по социальной занятости инвалидов.

2. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя Председателя Правительства Кабардино-Балкарской Республики Хубиева М.Б.

Председатель Правительства
Кабардино-Балкарской Республики

А.Мусуков



УТВЕРЖДЕН

постановлением Правительства
Кабардино-Балкарской Республики
от 1 ноября 2025 г. № 184-ПП

ПОРЯДОК

организации социальной занятости инвалидов в Кабардино-Балкарской Республике

1. Общие положения

1. Настоящий Порядок определяет правила организации в Кабардино-Балкарской Республике социальной занятости инвалидов, проживающих в Кабардино-Балкарской Республике, не занятых в соответствии с законодательством Российской Федерации о занятости населения в связи с имеющимися значительно выраженными ограничениями способности к трудовой деятельности и способных к осуществлению несложных (простых) видов деятельности исключительно с помощью других лиц (далее – инвалиды).

2. Социальная занятость инвалидов трудоспособного возраста не предполагает осуществление трудовой деятельности в соответствии с законодательством Российской Федерации о занятости населения, направлена на социальную адаптацию и вовлеченность инвалидов в жизнь общества и осуществляется с согласия инвалидов на безвозмездной основе.

3. Организациями, уполномоченными на осуществление социальной занятости инвалидов, являются государственные учреждения Кабардино-Балкарской Республики, подведомственные органам исполнительной власти Кабардино-Балкарской Республики, указанным в пункте 2 Регламента межведомственного взаимодействия органов исполнительной власти Кабардино-Балкарской Республики в связи с реализацией ими полномочий в сфере социальной занятости инвалидов и организаций, уполномоченных на осуществление деятельности по социальной занятости инвалидов, утвержденного постановлением Правительства Кабардино-Балкарской Республики (далее – органы исполнительной власти, Регламент межведомственного взаимодействия), и определенные правовыми актами органов исполнительной власти, в ведении которых они находятся (далее – уполномоченные организации).

4. В уполномоченных организациях в целях организации социальной занятости инвалидов обеспечивается:

оценка способности инвалида (ребенка-инвалида в возрасте 14 лет

и старше), имеющего в индивидуальной программе реабилитации и (или) абилитации инвалида, выданной федеральным учреждением медико-социальной экспертизы, заключение об установлении ему 3 степени ограничения способности к трудовой деятельности, осуществлять несложные (простые) виды деятельности исключительно со значительной помощью других лиц;

организация мастерских для обеспечения обучения инвалидов элементарным навыкам и умениям (профессиональным, социальным, коммуникативным, культурным, бытовым), соответствующим способностям инвалидов и не требующим получения специального образования, и их участия в выполнении несложных (простых) видов труда со значительной помощью других лиц.

Несложные (простые) виды деятельности не требуют получения специального образования, а их выполнение обеспечивается путем обучения элементарным навыкам и умениям (профессиональным, социальным, коммуникативным, культурным, бытовым), в том числе правилам выполнения простых целенаправленных действий со значительной помощью других лиц.

В мастерских одновременно может реализовываться социальная занятость и сопровождаемая трудовая деятельность.

2. Порядок принятия решения об организации социальной занятости

5. Основанием для рассмотрения вопроса об организации социальной занятости является поданное инвалидом или его законным представителем (далее – представитель инвалида) в письменной или электронной форме непосредственно в уполномоченную организацию либо переданное в рамках межведомственного взаимодействия в соответствии с Регламентом межведомственного взаимодействия заявление о предоставлении услуг по социальной занятости (далее – заявление) по форме согласно приложению № 1 к настоящему Порядку.

6. Для организации социальной занятости дополнительно к заявлению представляются следующие документы:

копия документа, удостоверяющего личность инвалида;

копии документа, удостоверяющего личность представителя инвалида, и документа, подтверждающего его полномочия (при обращении за получением услуг по социальной занятости представителя инвалида);

согласие на обработку персональных данных инвалида согласно приложению № 2 к настоящему Порядку;

выписка из медицинской карты амбулаторного, стационарного больного по форме 027/у, содержащей также сведения об отсутствии

у инвалида медицинских противопоказаний к социальной занятости.

7. Уполномоченная организация в день поступления заявления и документов, которые указаны в пункте 6 настоящего Порядка, регистрирует их с указанием времени и даты приема в журнале регистрации заявлений о предоставлении услуг по социальной занятости по форме согласно приложению № 3 к настоящему Порядку и направляет в уполномоченные органы и организации, в распоряжении которых находятся соответствующие документы и сведения, межведомственный запрос о представлении:

сведений об инвалидности;

копии индивидуальной программы реабилитации и (или) абилитации инвалида, выданной федеральным учреждением медико-социальной экспертизы, содержащей заключение об установлении ему 3 степени ограничения способности к трудовой деятельности;

Инвалид вправе представить документы (копии документов), содержащие сведения, которые указаны в абзацах втором – четвертом настоящего пункта, по собственной инициативе.

8. Принятие решения о предоставлении социальной занятости либо об отказе в предоставлении социальной занятости осуществляется уполномоченной организацией в течение 10 рабочих дней со дня подачи заявления. Датой подачи заявления считается день его регистрации.

9. Основанием для отказа в предоставлении социальной занятости является несоответствие инвалида требованиям, указанным в пункте 1 настоящего Порядка.

10. Уполномоченная организация в течение 3 рабочих дней со дня принятия решения направляет гражданину, его законному представителю уведомление об отказе в предоставлении социальной занятости с указанием основания отказа, способом, указанным им в заявлении.

11. Очередность инвалидов формируется уполномоченной организацией исходя из даты принятия инвалидов на учет получателей услуг по социальной занятости.

Датой принятия на учет получателей услуг по социальной занятости является дата подачи заявления и документов, указанных в пункте 6 настоящего Порядка.

3. Порядок организации социальной занятости

12. Уполномоченная организация в течение 5 рабочих дней со дня принятия решения об организации инвалиду социальной занятости оценивает навыки инвалида (социально-коммуникативные, гигиенические, двигательные, бытовые), его способности и предпочтения к труду и социальному взаимодействию путем

проведения:

- опроса, психологического тестирования, беседы;
- ознакомительных занятий в целях пробного участия инвалида в различных производственных процессах;

- подбора доступных для инвалида несложных (простых) видов труда (трудовые операции).

13. Социальная занятость осуществляется на основании договора о предоставлении услуг по социальной занятости (далее – договор) по форме согласно приложению № 4 к настоящему Порядку.

Уполномоченная организация в течение 5 рабочих дней со дня принятия решения об организации инвалиду социальной занятости заключает с инвалидом договор.

14. Уполномоченной организацией осуществляется индивидуальное обучение инвалида элементарным навыкам и умениям, необходимым для выполнения подобранного вида деятельности, норм и правил взаимоотношений, социального взаимодействия инвалида с другими участниками социальной занятости, социально-средовая ориентация в условиях выбранной мастерской, формирование мотивации к участию в труде.

Длительность индивидуального обучения инвалида определяется с учетом освоения инвалидом несложных (простых) видов труда со значительной помощью других лиц.

15. Уполномоченной организацией создаются условия для адаптации инвалида к осуществлению деятельности в рамках социальной занятости, включающие в том числе:

- предоставление постоянной помощи других лиц для выполнения подобранных видов деятельности;

- социально-психологическое сопровождение, предусматривающее содействие в межличностной коммуникации, основы эффективного общения (диалогическая форма общения), в выполнении доступных социальных ролей (профессиональных, общественных), в соблюдении морально-этических норм, норм общественной морали и правил современного общества;

- организацию отдыха;

- персональную помощь в осуществлении действий (участия в действиях) по передвижению, самообслуживанию, соблюдению санитарно-гигиенических правил, получению информации, ориентации и коммуникации.

16. Для инвалидов, имеющих выраженные затруднения в выполнении несложных (простых) видов труда со значительной помощью других лиц, организуются несложные (простые) виды развивающей (целенаправленной) деятельности путем моделирования бытовых и социальных ситуаций, участие инвалидов в которых способствует развитию и поддержанию коммуникативных,

гигиенических, двигательных, бытовых и трудовых навыков, навыков принятия решений и их исполнения.

Подбор видов деятельности для инвалидов указанной категории с их участием, в том числе в каком-либо производственном процессе, осуществляется с учетом динамики состояния здоровья и способности участвовать в социальной занятости.

17. При организации социальной занятости соблюдается:

доступность социальной занятости для инвалидов, в том числе организация доступной для инвалидов среды и приближенность к месту проживания инвалидов уполномоченных организаций с учетом их транспортной доступности для инвалидов;

свобода инвалида в выборе видов деятельности в рамках социальной занятости и уполномоченных организаций;

ориентация социальной занятости на развитие способностей инвалидов участвовать в продуктивной деятельности в целях социальной адаптации и вовлечения в жизнь общества;

ориентация на производство востребованной обществом продукции и услуг и на их реализацию;

регулярный характер участия инвалидов в социальной занятости;

информирование инвалидов о возможности участия в социальной занятости, в том числе при обращении за социальными услугами.

4. Перечень услуг, предоставляемых в целях организации социальной занятости, и порядок их учета

18. При реализации социальной занятости предоставляются следующие услуги:

услуги, направленные на подбор подходящих инвалидам несложных (простых) видов труда;

услуги, направленные на обучение инвалидов навыкам, необходимым для выполнения трудовых действий, правилам трудового распорядка, нормам труда и социального взаимодействия;

услуги, направленные на организацию доступных для инвалидов производственных процессов с несложными (простыми) видами труда, на адаптацию рабочих мест для участия инвалидов в производственных процессах и на обеспечение доступных для инвалидов трудовых обязанностей;

услуги, направленные на организацию несложных (простых) видов развивающей (целенаправленной) деятельности для инвалидов, имеющих выраженные затруднения в участии в труде с помощью других лиц;

услуги, направленные на организацию социального взаимодействия инвалидов, а также на организацию их отдыха (перерывов) во время социальной занятости;

услуги, обеспечивающие участие инвалидов в социальной занятости, включая социально-психологическое, социально-педагогическое сопровождение и ассистивные услуги по персональной помощи инвалидам в передвижении, получении информации, в ориентации и коммуникации;

услуги, обеспечивающие уход за инвалидами во время их участия в социальной занятости (помощь при одевании и раздевании, смене абсорбирующего белья, приеме пищи, питья и других гигиенических процедурах);

услуги по сопровождению передвижения инвалидов от места жительства к месту участия в социальной занятости и обратно.

Сроки, длительность предоставления услуг определяются с учетом потребностей инвалида, динамики состояния здоровья, способности участвовать в социальной занятости, а также моделирования ситуации.

19. Информация о предоставленных инвалидам услугах в рамках реализации социальной занятости уполномоченной организацией фиксируется в реестре получателей услуг по социальной занятости по форме согласно приложению № 5 к настоящему Порядку.


(Александр Александрович)

УТВЕРЖДЕН

постановлением Правительства
Кабардино-Балкарской Республики
от 1 ноября 2025 г. № 184-ПП

РЕГЛАМЕНТ

**межведомственного взаимодействия органов
исполнительной власти Кабардино-Балкарской Республики
в связи с реализацией ими полномочий в сфере социальной
занятости инвалидов и организаций, уполномоченных
на осуществление деятельности по социальной занятости инвалидов**

1. Общие положения

1. Настоящий Регламент разработан в соответствии с приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 28 июля 2023 г. № 605н «Об утверждении примерного порядка организации социальной занятости инвалидов» и определяет механизм и порядок действий органов исполнительной власти Кабардино-Балкарской Республики в связи с реализацией ими полномочий в сфере социальной занятости инвалидов и уполномоченных организаций, предоставляющих услуги по социальной занятости инвалидов.

2. Участники межведомственного взаимодействия в связи с реализацией мероприятий по социальной занятости инвалидов

2. Межведомственное взаимодействие в связи с реализацией полномочий Кабардино-Балкарской Республики в сфере социальной занятости (далее – межведомственное взаимодействие) осуществляют в соответствии с настоящим Регламентом следующие органы исполнительной власти Кабардино-Балкарской Республики:

Министерство труда и социальной защиты Кабардино-Балкарской Республики;

Министерство здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики;

Министерство просвещения и науки Кабардино-Балкарской Республики;

Министерство культуры Кабардино-Балкарской Республики;

Министерство спорта Кабардино-Балкарской Республики.

3. Организацию и координацию межведомственного

взаимодействия осуществляет Министерство труда и социальной защиты Кабардино-Балкарской Республики (далее – уполномоченный орган).

4. Участниками межведомственного взаимодействия являются органы исполнительной власти Кабардино-Балкарской Республики, указанные в пункте 2 настоящего Регламента (далее – органы исполнительной власти), осуществляющие межведомственное взаимодействие в рамках своей компетенции, а также организации, уполномоченные органами исполнительной власти на осуществление социальной занятости инвалидов, являющиеся государственными учреждениями Кабардино-Балкарской Республики (далее – уполномоченные организации).

5. Перечень уполномоченных организаций в соответствующей сфере деятельности утверждается органами исполнительной власти.

3. Виды деятельности, осуществляемые участниками межведомственного взаимодействия

6. Органы исполнительной власти в пределах своей компетенции: разрабатывают правовые акты Кабардино-Балкарской Республики, регламентирующие вопросы, связанные с реализацией полномочий Кабардино-Балкарской Республики в сфере социальной занятости инвалидов;

определяют уполномоченные организации, координируют их деятельность и обеспечивают их методическое сопровождение;

информируют инвалидов (их законных представителей) и членов их семей о возможности получения инвалидом услуг по социальной занятости инвалидов, адресах и контактных телефонах уполномоченных организаций;

обеспечивают бесплатный доступ к информации об уполномоченных организациях, в том числе через средства массовой информации, включая размещение информации на своем официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;

ежегодно анализируют, обобщают результаты работы определенных ими уполномоченных организаций и представляют не позднее 20 января года, следующего за отчетным периодом, в уполномоченный орган мониторинг социальной занятости инвалидов по форме, утвержденной Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации.

7. Уполномоченный орган:

осуществляет организацию и координацию межведомственного взаимодействия;

ежегодно анализирует и обобщает результаты организации социальной занятости инвалидов в Кабардино-Балкарской Республике

и представляет сводный мониторинг социальной занятости инвалидов в Кабардино-Балкарской Республике в Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации по форме и в сроки, установленные Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации;

организует информационно-методическое обеспечение деятельности участников межведомственного взаимодействия по вопросам организации социальной занятости инвалидов в Кабардино-Балкарской Республике.

8. Уполномоченные организации в пределах своей компетенции:

предоставляют инвалидам услуги по социальной занятости в соответствии с Порядком организации социальной занятости инвалидов в Кабардино-Балкарской Республике, утвержденным Правительством Кабардино-Балкарской Республики;

обеспечивают размещение информации о предоставлении услуг по социальной занятости на своем официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;

ежегодно не позднее 1 декабря года, в котором организована социальная занятость, представляют органу исполнительной власти, определившему ее уполномоченной организацией, отчет о предоставленных инвалидам услуг социальной занятости.

**4. Состав документов и (или) информация,
необходимые для передачи в условиях межведомственного
взаимодействия в целях оказания услуг, формы
межведомственного взаимодействия, сроки подготовки
и направления межведомственного запроса о предоставлении
документов и (или) информации, запрашиваемых
участниками межведомственного взаимодействия,
и ответа на данный запрос**

9. Межведомственное взаимодействие может осуществляться в следующих формах:

1) межведомственное информационное взаимодействие (направление межведомственных запросов и представление документов, информации, аналитических сведений, необходимых для осуществления деятельности по социальной занятости инвалидов);

2) планирование совместной деятельности в целях обеспечения комплексного подхода к организации социальной занятости инвалидов в соответствии с рекомендациями, содержащимися в индивидуальной программе реабилитации или абилитации инвалида (далее – ИПРА);

3) оказание необходимой помощи инвалидам в решении вопросов их включения в социальную занятость инвалидов и участия в ней, требующих межведомственного взаимодействия;

4) осуществление совместных действий (мероприятий).

10. Обмен информацией между участниками межведомственного взаимодействия осуществляется путем направления межведомственного запроса о представлении информации (далее – межведомственный запрос). Соглашениями о межведомственном взаимодействии, заключаемыми между участниками межведомственного взаимодействия, могут быть предусмотрены иные способы обмена информацией, в том числе представление аналитических и статистических сведений.

11. Межведомственный запрос должен содержать следующие сведения:

1) наименование участника межведомственного взаимодействия, направляющего запрос;

2) наименование участника межведомственного взаимодействия, в адрес которого направляется запрос;

3) указание на документы и (или) информацию, необходимые в целях оказания услуг по социальной занятости инвалидов;

4) указание на полномочия, для реализации которых необходимы запрашиваемые сведения и (или) документы;

5) контактная информация для направления ответа на запрос (фамилия, имя, отчество (при наличии), должность, телефон, адрес электронной почты лица, подготовившего запрос);

6) дата и номер запроса.

12. Подготовка и направление межведомственного запроса осуществляются в течение 3 рабочих дней со дня регистрации обращения инвалида или его законного представителя за предоставлением услуг по социальной занятости в уполномоченной организации.

13. Ответ на межведомственный запрос представляется в срок не позднее 5 рабочих дней со дня поступления межведомственного запроса и должен содержать исчерпывающую информацию по вопросу, указанному в межведомственном запросе.

14. Межведомственные запросы и ответы на них подписываются уполномоченным должностным лицом участника межведомственного взаимодействия.

15. Участники межведомственного взаимодействия несут ответственность за несвоевременное предоставление документов и (или) информации в рамках межведомственного взаимодействия в соответствии с законодательством Российской Федерации.

16. Обмен документами и (или) информацией, необходимыми для организации и координации межведомственного взаимодействия, осуществляется между участниками межведомственного взаимодействия с использованием системы электронного документооборота, или путем направления запросов на бумажных носителях, или в форме электронного документа на адрес электронной

почты.

5. Последовательность имеющих конечный результат действий, которые являются необходимыми и обязательными для предоставления услуг по социальной занятости

17. Уполномоченные организации в целях предоставления услуг осуществляют:

1) принятие заявления инвалида или его законного представителя о предоставлении услуг;

2) разъяснение инвалиду или его законному представителю порядка приема документов для предоставления услуг;

3) анализ представленных инвалидом или его законным представителем документов, необходимых для принятия решения о предоставлении услуг либо решения об отказе в предоставлении услуг;

4) принятие решения о предоставлении услуг либо решения об отказе в предоставлении услуг;

5) оценку способности инвалида, имеющего в ИПРА заключение об установлении ему 3 степени ограничения способности к трудовой деятельности, осуществлять несложные (простые) виды деятельности исключительно со значительной помощью других лиц и определение нуждаемости такого инвалида в организации социальной занятости;

6) составление индивидуального реабилитационного плана для предоставления услуг;

7) формирование личного дела инвалида для предоставления услуг;

8) создание условий для предоставления услуг, включающих:

а) предоставление постоянной помощи других лиц для выполнения подобранных видов работ (при необходимости);

б) социально-психологическое сопровождение, предусматривающее содействие в межличностной коммуникации, основы эффективного общения (диалогическая форма общения);

в) выполнение доступных социальных ролей (профессиональных, общественных);

г) соблюдение морально-этических норм, норм общественной морали и правил современного общества;

д) организацию отдыха;

е) персональную помощь в осуществлении действий (участия в действиях) по передвижению, самообслуживанию, соблюдению санитарно-гигиенических правил, получению информации, ориентации и коммуникации.

18. В рамках межведомственного взаимодействия обеспечивается соблюдение законодательства Российской Федерации о персональных данных.


Александр А. М.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1
к Порядку организации социальной
занятости инвалидов
в Кабардино-Балкарской Республике

в _____

(наименование уполномоченной организации)

ЗАЯВЛЕНИЕ
о предоставлении социальной занятости

Ф.И.О. заявителя (без сокращений)	Фамилия	
	Имя	
	Отчество (при наличии)	
	Дата рождения	
Документ, удостоверяющий личность	Наименование	
	Серия	
	Номер	
	Кем выдан	
	Дата выдачи	
	Код подразделения	
Адрес регистрации по месту жительства	Наименование региона, района	
	Наименование города, села, иного населенного пункта	
	Наименование улицы	
	Номер дома	
	Номер корпуса (при наличии)	
	Номер квартиры (при наличии)	
Адрес регистрации по месту пребывания	Наименование региона, района	
	Наименование города, села	
	Наименование улицы	
	Номер дома	

В случае проживания по адресу, отличному от адреса регистрации по месту жительства

(пребывания), сведения о месте фактического проживания:

(указываются наименование региона, района, города, села, иного населенного пункта, улицы, номер дома, корпуса, квартиры)

Номер телефона

+7										
----	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Сведения о представителе заявителя

(заполняются в случае, если заявление подается представителем гражданина)

Представитель заявителя	Фамилия									
	Имя									
	Отчество (при наличии)									
	Дата рождения									
Документ, удостоверяющий личность представителя заявителя	Наименование									
	Серия									
	Номер									
	Дата выдачи									
	Кем выдан									
Документ, подтверждающий полномочия представителя заявителя	Наименование									
	Номер									
	Дата выдачи									
	Кем выдан									
Номер телефона	+7									

Прошу предоставить мне услуги по социальной занятости

(указываются предпочтения инвалида по организации социальной занятости и услуги, предоставляемые уполномоченной организацией в сфере социальной занятости, в том числе включая услуги, определенные п. 1 Минтруда России от 28.07.2023 № 605н «Об утверждении примерного порядка организации социальной занятости инвалидов»)

Уведомление о принятом решении прошу направить на адрес (нужное подчеркнуть):

почтовый адрес

(указать адрес);

электронный адрес заявителя

(указать адрес);

через личный кабинет федерального или регионального порталов (направляется в случае, подачи заявления в электронном виде).

« ____ » _____ 20 ____ г. _____

(дата)

подпись заявителя,
представителя

Ф.И.О. заявителя, представителя

На получение организацией, уполномоченной на осуществление социальной занятости инвалидов, в рамках межведомственного информационного взаимодействия документов, выдаваемых организациями, входящими в государственную, муниципальную или частную систему здравоохранения, и (или) сведений из них из уполномоченных органов и иных организаций, в распоряжении которых находятся необходимые документы и информация,

(согласен/не согласен)

Согласие родителей (законных представителей) на предоставление социальной занятости (при необходимости):

Родитель (законный представитель)

_____ / _____ /

подпись

расшифровка подписи

(заполняется должностным лицом, ответственным за прием документов)

Заявление гражданина и прилагаемые к нему документы приняты « ____ » _____ 20 ____ г.
и зарегистрированы под № _____

Должность, Ф.И.О., телефон специалиста, принявшего заявление (без сокращений)

(подпись) _____
(подпись) _____

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2
к Порядку организации социальной
занятости инвалидов
в Кабардино-Балкарской Республике

**СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных**

Я,

_____ (фамилия, имя, отчество - при наличии)
основной документ, удостоверяющий личность: _____

_____ (вид документа, серия, номер, дата выдачи документа, наименование выдавшего органа)
зарегистрированный(ая) по адресу: _____

даю свое согласие _____
(наименование организации, адрес его нахождения)

на обработку моих 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 по месту жительства и адрес фактического проживания; адреса электронной почты; номера телефонов; ИНН; сведения об инвалидности; сведения из индивидуальной программы реабилитации и (или) абилитации инвалида; выписка из медицинской карты амбулаторного, стационарного больного по форме 027/у и иные сведения.

Я даю согласие на использование персональных данных для целей, связанных с организацией социальной занятости инвалидов.

Настоящее согласие предоставляется мной на осуществление действий в отношении моих персональных данных, 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 получатель сведений гарантирует обработку моих персональных данных в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации 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 в своих интересах.

« ____ » _____ 20 ____ г. _____
(подпись) (расшифровка подписи)

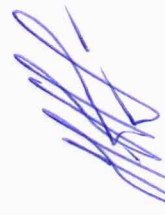
Алексов
Иван
Иванович

ПРИЛОЖЕНИЕ № 3
к Порядку организации
социальной занятости инвалидов
в Кабардино-Балкарской Республике

ЖУРНАЛ
регистрации заявлений о предоставлении услуг по социальной занятости

Начат _____
Окончен _____

№ п/п	Дата регистрации заявления	Ф.И.О. (последнее - при наличии) инвалида	Дата рождения инвалида	Адрес места жительства инвалида	Ф.И.О. (последнее - при наличии) законного представителя инвалида (при наличии)	Принятое решение об организации социальной занятости / отказе в организации социальной занятости	Примечание


Анатолий Якимович
Мухомедов

ПРИЛОЖЕНИЕ № 4
к Порядку организации социальной
занятости инвалидов
в Кабардино-Балкарской Республике

Типовая форма договора о предоставлении услуг
по социальной занятости

_____ 20__ г. № _____
(место заключения договора)

(полное наименование уполномоченной организации)

именуемый(ая) в дальнейшем Исполнитель, в лице _____
(должность, фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) уполномоченного представителя
Исполнителя)

действующего на основании _____
(основание правомочия)

с одной стороны и _____
(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) гражданина, в отношении которого принято
решение об организации социальной занятости)

именуемый в дальнейшем Заказчик, _____
(наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность Заказчика)

проживающий по адресу: _____
(адрес места жительства Заказчика)

в лице _____
(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) законного представителя Заказчика)

_____ (наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность законного представителя
Заказчика)

действующего на основании _____
(основание правомочия)

проживающий по адресу: _____
(указывается адрес места жительства законного представителя Заказчика)

с другой стороны, совместно именуемые в дальнейшем Стороны, заключили настоящий Договор
о нижеследующем.

1. Предмет Договора

1.1. Исполнитель обязуется оказать услуги по социальной занятости Заказчику на основании
решения об организации социальной занятости.

1.2. Место оказания услуг: _____

(указывается адрес места оказания услуг)

1.3. По результатам оказания услуг Исполнитель представляет Заказчику акт сдачи-приема
оказанных услуг, подписанный Исполнителем, в 2 экземплярах, составленный по форме,
согласованной Сторонами, который является неотъемлемой частью настоящего Договора.

2. Взаимодействие Сторон

2.1. Исполнитель обязан:

2.1.1. Предоставлять Заказчику услуги надлежащего качества в соответствии с Порядком организации социальной занятости инвалидов в Кабардино-Балкарской Республике, утвержденным постановлением Правительства Кабардино-Балкарской Республики, и настоящим Договором.

2.1.2. Предоставлять бесплатно в доступной форме Заказчику (законному представителю Заказчика) информацию о его правах и обязанностях, о видах услуг, которые оказываются Заказчику, сроках, порядке и об условиях их предоставления.

2.1.3. Использовать информацию о Заказчике в соответствии с установленными законодательством Российской Федерации о персональных данных требованиями о защите персональных данных.

2.1.4. Своевременно и в письменной форме информировать Заказчика об изменении вида и условий предоставления услуг, оказываемых в соответствии с настоящим Договором.

2.1.5. Вести учет услуг, оказанных Заказчику.

2.1.6. Исполнять иные обязанности в соответствии с настоящим Договором и нормами законодательства Российской Федерации и законодательства Кабардино-Балкарской Республики.

2.2. Исполнитель имеет право:

2.2.1. Отказать в предоставлении услуг Заказчику в случае нарушения им условий настоящего Договора, а также в случае возникновения у Заказчика медицинских противопоказаний.

2.2.2. Требовать от Заказчика соблюдения условий настоящего Договора.

2.2.3. Получать от Заказчика информацию (сведения, документы), необходимые для выполнения своих обязательств по настоящему Договору. В случае непредставления либо представления не в полном объеме Заказчиком такой информации (сведений, документов) Исполнитель вправе приостановить исполнение своих обязательств по настоящему Договору до представления требуемой информации (сведений, документов).

2.3. Исполнитель не вправе передавать исполнение обязательств по настоящему Договору третьим лицам.

2.4. Заказчик (законный представитель Заказчика) обязан:

2.4.1. Соблюдать условия настоящего Договора.

2.4.2. Представлять в соответствии с Порядком организации социальной занятости инвалидов в Кабардино-Балкарской Республике, утвержденным постановлением Правительства Кабардино-Балкарской Республики, сведения и документы для организации социальной занятости.

2.4.3. Своевременно информировать Исполнителя об изменении обстоятельств, обуславливающих потребность в предоставлении услуг.

2.4.4. Информировать в письменной форме Исполнителя о возникновении (изменении) обстоятельств, влекущих изменение (расторжение) настоящего Договора.

2.4.5. Уведомлять в письменной форме Исполнителя об отказе от получения услуг, предусмотренных настоящим Договором.

2.5. Заказчик (законный представитель Заказчика) имеет право:

2.5.1. На получение бесплатно в доступной форме информации о своих правах и обязанностях, видах услуг, которые будут оказаны Заказчику в соответствии с настоящим Договором.

2.5.2. Потребовать расторжения настоящего Договора при нарушении Исполнителем условий настоящего Договора.

3. Основания изменения и расторжения Договора

3.1. Условия, на которых заключен настоящий Договор, могут быть изменены либо по соглашению Сторон, либо в соответствии с законодательством Российской Федерации.

3.2. Настоящий Договор может быть расторгнут по соглашению Сторон. По инициативе одной из Сторон настоящий Договор может быть расторгнут по основаниям, установленным законодательством Российской Федерации.

4. Ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по Договору

Стороны несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5. Срок действия Договора и другие условия

5.1. Настоящий Договор вступает в силу со дня его подписания Сторонами (если иное не указано в Договоре) и действует до _____.

(указать срок)

5.2. Договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу.

6. Адрес места нахождения, места жительства,
реквизиты и подписи Сторон

Исполнитель	Заказчик
Полное наименование исполнителя	Фамилия, имя, отчество (последнее - при
Адрес (местонахождение) исполнителя	наличии) Заказчика
ИНН исполнителя	Данные документа, удостоверяющего личность
Должность руководителя исполнителя	Заказчика
	Адрес места жительства Заказчика
	Фамилия, имя, отчество (последнее - при
	наличии) законного представителя Заказчика
	Данные документа, удостоверяющего личность
	законного представителя Заказчика
	Адрес места жительства законного
	представителя Заказчика
_____/_____	_____/_____
(Фамилия, инициалы) (личная подпись)	(Фамилия, инициалы) (личная подпись)
М.П.	


Алиев Амир
Мусабиев

ПРИЛОЖЕНИЕ № 5
к Порядку организации социальной
занятости инвалидов
в Кабардино-Балкарской Республике

РЕЕСТР
получателей услуг по социальной занятости

№ п/п	Дата регистрации заявления	Ф.И.О. (последнее - при наличии) получателя услуг по социальной занятости	Дата рождения	Адрес места жительства получателя услуг по социальной занятости	Перечень оказанных услуг в рамках организации социальной занятости	Приме- чание


Министр
Кабинета