



МІНІСТЕРСТВО
СОЦІАЛЬНОЇ ПОЛІТИКИ
УКРАЇНИ



In partnership with
Canada

alinea

ПАМ'ЯТКА

щодо перетинання державного кордону дітьми,
особами з інвалідністю та особами, які їх супроводжують,
в умовах надзвичайного та воєнного стану



Підготовлено Міністерством соціальної політики України за підтримки проекту «Супровід урядових реформ в Україні» (SURGe), що впроваджується Alinea International Ltd. за підтримки Уряду Канади, відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 27.01.1995 № 57 "Про затвердження правил перетинання державного кордону громадянами України" (зі змінами, внесеними постановою КМУ від 12.03.2022 № 264)



Під час перетинання державного кордону дітьми та особами з інвалідністю мають бути пред'явлені такі документи:

- 1** Паспорт громадянина України або свідоцтво про народження дитини (за відсутності паспорта громадянина України) / документи, що містять відомості про особу, на підставі яких Держприкордонслужба дозволить перетин кордону;
- 2** Документи, що містять відомості про особу, яка супроводжує дитину (особу з інвалідністю), на підставі яких Держприкордонслужба дозволить перетин кордону.

Дія

Слід враховувати, що документи, які наявні в додатку «Дія», можуть бути пред'явлені в електронному форматі.

У разі відсутності документів, що стосуються дітей-сиріт, дітей, позбавлених батьківського піклування, дітей, влаштованих у сім'ю патронатного вихователя, необхідно уточнити інформацію про дітей, необхідну для перетину кордону, у службі у справах дітей обласної державної адміністрації за місцем розташування пункту пропуску / Національній соціальній сервісній службі (Нацсоцслужба).



Важливо також брати до уваги особливості виїзду за межі України різних категорій дітей та осіб. Під час перетинання ними кордону можуть вимагатися додаткові документи.

І Кордон перетинає дитина, яка не досягла 16-річного віку і не належить до категорії дітей-сиріт або дітей, позбавлених батьківського піклування



Хто може супроводжувати дитину?

Один із батьків, баба, дід, повнолітній брат, сестра, мачуха, вітчим або інша особа, уповноважена одним з батьків.

Чи потрібна нотаріально посвідчена згода батьків дитини (другого з батьків) на виїзд дитини за кордон?



Ні. Лише у випадку виїзду дитини в супроводі особи, яка не є одним із її батьків, бабою, дідом, братом, сестрою, мачухою або вітчимом, має бути надано письмову заяву одного з батьків, завірену органом опіки та піклування (районною, районною в місті Києві державною адміністрацією, виконавчим органом міської, районної у місті, сільської, селищної ради).



Які додаткові документи пред'являються при перетині кордону?

Для виїзду в супроводі одного з батьків, баби, діда, повнолітнього брата, сестри, мачухи, вітчима – документи, що підтверджують сімейні зв'язки супроводжуючої особи з дитиною (свідоцтво про народження, свідоцтво про шлюб тощо).

або

Для виїзду в супроводі іншої особи, уповноваженої одним із батьків – письмова заява одного з батьків, завірена органом опіки та піклування.

II

Кордон перетинає дитина, хвора на тяжкі захворювання, якій не встановлено інвалідність



Хто може супроводжувати дитину?

Один із батьків, усиновлювачів (у тому числі чоловіки у віці від 18 до 60 років).

Баба, дід, повнолітній брат, сестра, мачуха, вітчим або інша особа, уповноважена одним із батьків.

Чи потрібна нотаріально посвідчена згода другого з батьків на виїзд дитини за кордон?



Ні. Додатково див. п. I.



Які додаткові документи пред'являються при перетині кордону?

- 1 Довідка за формою № 080-3/о (див. Додаток 1), що має бути підписана головою та членами лікарсько-консультативної комісії, із проставленням дати видачі, та завірена печаткою закладу охорони здоров'я;
- 2 Для виїзду в супроводі одного з батьків, усиновлювачів, баби, діда, повнолітнього брата, сестри, мачухи, вітчима – документи, що підтверджують сімейні зв'язки супроводжуючої особи з дитиною (свідоцтво про народження, свідоцтво про шлюб тощо).

або

Для виїзду в супроводі іншої особи, уповноваженої одним із батьків – письмова заява одного з батьків, завірена органом опіки та піклування.

III

Кордон перетинає дитина з інвалідністю



Хто може супроводжувати дитину?

Один із членів сім'ї дитини, опікун, піклувальник, один із прийомних батьків, батьків-вихователів (у тому числі чоловіки у віці від 18 до 60 років).

Баба, дід, повнолітній брат, сестра, мачуха, вітчим або інша особа, уповноважена одним із батьків.

Чи потрібна нотаріально посвідчена згода другого з батьків на виїзд дитини за кордон?



Ні. Додатково див. п. I.



Які додаткові документи пред'являються при перетині кордону?

- 1 Посвідчення, що підтверджує призначення соціальної допомоги відповідно до законів України «Про державну соціальну допомогу особам з інвалідністю з дитинства та дітям з інвалідністю», в якому зазначено категорію «дитина з інвалідністю» (див. Додаток 2);

або

Довідка про отримання державної соціальної допомоги дітям з інвалідністю, видана структурним підрозділом з питань соціального захисту населення районної, районної у м. Києві держадміністрації, виконавчим органом міської ради, до складу території якої входить місто обласного значення, районної у місті (у разі утворення) ради;

або

Індивідуальна програма реабілітації дитини з інвалідністю, видана лікарсько-консультативною комісією лікувально-профілактичного закладу (див. Додаток 3);

або

Медичний висновок про дитину з інвалідністю до 18 років (див. Додаток 4);

- 2** Для виїзду в супроводі одного з батьків, усиновлювачів, баби, діда, повнолітнього брата, сестри, мачухи, вітчима – документи, що підтверджують сімейні зв'язки супроводжуючої особи з дитиною (свідоцтво про народження, свідоцтво про шлюб тощо).

або

Для виїзду в супроводі іншої особи, уповноваженої одним із батьків – письмова заява одного з батьків, завірена органом опіки та піклування.

або

Для виїзду в супроводі опікуна, піклувальника, одного з прийомних батьків, батьків-вихователів – договір про влаштування дитини до прийомної сім'ї (див. Додаток 5), або договір про організацію діяльності дитячого будинку сімейного типу (див. Додаток 6), або рішення/розпорядження про встановлення опіки (піклування), або їхня копія, та письмове погодження органу опіки та піклування чи обласної військової (військово-цивільної) адміністрації на виїзд із зазначенням держави остаточного перебування дітей.

IV

Кордон перетинають діти, які не досягли 18-річного віку та не належать до категорії дітей-сиріт, дітей, позбавлених батьківського піклування, але які зараховані до закладів на цілодобове перебування



Хто може супроводжувати дитину?

Особа, уповноважена керівником відповідного закладу / працівником закладу, який його заміщує або органом опіки та піклування (районною, районною в місті Києві державною адміністрацією, виконавчим органом міської, районної у місті, сільської, селищної ради) чи обласною військовою адміністрацією.



Які додаткові документи пред'являються при перетині кордону?

- 1 Наказ директора закладу / установи, де проживали / перебували діти, або особи, яка його заміщує;
- 2 Засвідчене печаткою письмове погодження за підписом голови або заступника голови обласної військової (військово-цивільної) адміністрації про дозвіл на виїзд за межі України дітей, погоджене Нацсоцслужбою (у тому числі за допомогою електронних засобів зв'язку);
або
Дозвіл на виїзд за межі України дітей, наданий Нацсоцслужбою;
- 3 Запрошення установи, організації різних типів та форм власності, які уповноважені державою остаточного перебування дітей на здійснення заходів щодо прийому та супроводу дітей з інших країн. У запрошенні має бути зазначена країна остаточного перебування дітей, кількість та категорія дітей, умови їх перебування, відповідальна організація, яка буде супроводжувати дітей протягом всього періоду їх перебування за межами України, гарантії щодо повернення дітей на територію України.

У разі, якщо у складі організованої групи кордон перетинають також діти-сироти, діти, позбавлені батьківського піклування, які проживають або зараховані до закладів на цілодобове перебування, додатково див. п. VII.

V

Кордон перетинають діти, які не досягли 18-річного віку та не належать до категорії дітей-сиріт, дітей, позбавлених батьківського піклування, але влаштовані до сім'ї патронатного вихователя



Хто може супроводжувати дитину?

Патронатний вихователь.



Які додаткові документи пред'являються при перетині кордону?

- 1 Рішення органу опіки та піклування (районної, районної в місті Києві державною адміністрації, виконавчого органу міської, районної у місті, сільської, селищної ради) про влаштування дитини до сім'ї патронатного вихователя;
- 2 Засвідчене печаткою письмове погодження за підписом голови або заступника голови обласної військової (військово-цивільної) адміністрації про дозвіл на виїзд за межі України сім'ї або дітей, які влаштовані в сім'ю патронатного вихователя із зазначенням держави їх остаточного перебування;
- 3 Запрошення установи, організації різних типів та форм власності, які уповноважені державою остаточного перебування дітей на здійснення заходів щодо прийому та супроводу дітей з інших країн. У запрошенні має бути зазначена країна остаточного перебування дітей, кількість та категорія дітей, умови їх перебування, відповідальна організація, яка буде супроводжувати дітей протягом всього періоду їх перебування за межами України, гарантії щодо повернення дітей на територію України.

VI

Кордон перетинають діти-сироти, діти, позбавлені батьківського піклування, які не досягли 18-річного віку, та передані під опіку, піклування, влаштовані в прийомну сім'ю, дитячий будинок сімейного типу



Хто може супроводжувати дитину?

Дітей, влаштованих у прийомну сім'ю – прийомні батьки або один із них (у тому числі чоловіки у віці від 18 до 60 років).

Дітей, влаштованих до дитячого будинку сімейного типу – батьки-вихователі або один із них (у тому числі чоловіки у віці від 18 до 60 років).

Дітей, влаштованих під опіку, піклування – опікун, піклувальник (у тому числі чоловіки у віці від 18 до 60 років) відповідно.



Які додаткові документи пред'являються при перетині кордону?

- 1** Договір про влаштування дитини до прийомної сім'ї (див. Додаток 5), або договір про організацію діяльності дитячого будинку сімейного типу (див. Додаток 6), або рішення/розпорядження про встановлення опіки (піклування), або їхня копія;
- 2** Письмове погодження органу опіки та піклування чи обласної військової (військово-цивільної) адміністрації на виїзд із зазначенням держави остаточного перебування дітей.

VII

Кордон перетинають діти-сироти, діти, позбавлені батьківського піклування, які не досягли 18-річного віку та проживають або зараховані до закладів на цілодобове перебування



Хто може супроводжувати дитину?

Керівник закладу або інша уповноважена ним особа.



Які додаткові документи пред'являються при перетині кордону?

- 1 Наказ директора закладу / установи, де проживали / перебували діти, або особи, яка його заміщує, про виїзд дітей за межі України;
- 2 Засвідчене печаткою письмове погодження за підписом голови або заступника голови обласної військової (військово-цивільної) адміністрації про дозвіл на виїзд за межі України дітей, погоджене Нацсоцслужбою (у тому числі за допомогою електронних засобів зв'язку);
або
Дозвіл на виїзд за межі України дітей, наданий Нацсоцслужбою;
- 3 Запрошення установи, організації, яка уповноважена державою остаточного перебування дітей на здійснення заходів щодо прийому та супроводу дітей з інших країн. У запрошенні має бути зазначена країна остаточного перебування дітей, кількість та категорія дітей, умови їх перебування, відповідальна організація, яка буде супроводжувати дітей протягом всього періоду їх перебування за межами України, гарантії щодо повернення дітей на територію України.

VIII

Кордон перетинає повнолітня особа з інвалідністю I або II групи



Чи може повнолітня особа з інвалідністю I або II групи у віці від 18 до 60 років перетнути кордон під час дії правового режиму воєнного стану?

Так.

Хто може супроводжувати особу з інвалідністю?



Особу з інвалідністю II групи, яка за висновком лікарської комісії медичного закладу потребує постійного стороннього догляду, та особу з інвалідністю I групи:

- один із членів сім'ї першого ступеня споріднення (у тому числі чоловіки у віці від 18 до 60 років);
- інша особа (у тому числі чоловіки у віці від 18 до 60 років), що здійснює догляд за особою з інвалідністю та отримує компенсації (допомоги, надбавки на догляд).

Особу з інвалідністю, визнану судом недієздатною:

- опікун (у тому числі чоловіки у віці від 18 до 60 років);
- один із членів сім'ї першого ступеня споріднення (у тому числі чоловіки у віці від 18 до 60 років), якщо опікуна такій особі не призначено.

Особу з інвалідністю, обмежену судом у дієздатності:

- піклувальник (у тому числі чоловіки у віці від 18 до 60 років);
- один із членів сім'ї першого ступеня споріднення (у тому числі чоловіки у віці від 18 до 60 років), якщо піклувальника такій особі не призначено).

Осіб з інвалідністю, які проживають / перебувають у закладах / установах і отримують соціальні послуги стаціонарного догляду, паліативного догляду, підтриманого проживання (далі – заклад догляду):

- особи, у тому числі працівники закладу догляду, уповноважені директором закладу догляду (особою, яка його заміщує), які не перебувають на військовому або спеціальному обліку у Міністерстві оборони України, Службі безпеки України чи Службі зовнішньої розвідки України;
або
- працівники закладу догляду, які перебувають на військовому або спеціальному обліку у Міністерстві оборони України, Службі безпеки України чи Службі зовнішньої розвідки України.



Які додаткові документи пред'являються при перетині кордону?

- 1** Довідка до акта огляду медико-соціальною експертною комісією (форма первинної облікової документації № 157-1/о, див. Додаток 7)
або

Посвідчення, яке підтверджує відповідний статус, пенсійне посвідчення (див. Додаток 9) чи посвідчення, що підтверджує призначення соціальної допомоги відповідно до законів України «Про державну соціальну допомогу особам з інвалідністю з дитинства та дітям з інвалідністю», «Про державну соціальну допомогу особам, які не мають права на пенсію, та особам з інвалідністю» (див. Додаток 2), в яких зазначено групу та причину інвалідності

або

Довідка для отримання пільг особами з інвалідністю, які не мають права на пенсію чи соціальну допомогу (див. Додаток 8);

- 2** Документи, що підтверджують родинні зв'язки або посвідчення (довідка) про отримання компенсації (допомоги, надбавки) на догляд (для осіб, які супроводжують осіб з інвалідністю II групи, які за висновком лікарської комісії медичного закладу потребують постійного стороннього догляду, та осіб з інвалідністю I групи);

- 3 Рішення про призначення опікуном (піклувальником) або документи, що підтверджують родинні зв'язки (для осіб, які супроводжують осіб, визнаних судом недієздатними, обмеженими в дієздатності);
- 4 Наказ директора закладу догляду або особи, яка його заміщує, про виїзд осіб з інвалідністю за межі України (для осіб, які проживають / перебувають у закладах догляду та осіб, які їх супроводжують).

Форма первинної облікової документації № 080-3/о «Довідка про захворювання дитини на тяжке перинатальне ураження нервової системи, тяжку вроджену ваду розвитку, рідкісне (орфанне) захворювання, онкологічне, онкогематологічне захворювання, дитячий церебральний параліч, тяжкий психічний розлад, цукровий діабет I типу (інсулінозалежний), гостре або хронічне захворювання нирок IV ступеня про те, що дитина отримала тяжку травму, потребує трансплантації органа, потребує паліативної допомоги» (затверджена наказом МОЗ України від 09.03.2021 № 407)

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ Міністерства охорони здоров'я України
09 березня 2021 року № 407

<p>Найменування міністерства, іншого органу виконавчої влади, підприємства, установи, організації, до сфери управління якого належить заклад охорони здоров'я</p> <p>Найменування та місцезнаходження (повна поштова адреса) закладу охорони здоров'я, де заповнюється форма</p> <p>Код за ЄДРПОУ</p>	<p>МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ</p> <p>Форма первинної облікової документації № 080-3/о</p> <p>ЗАТВЕРДЖЕНО</p> <p>Наказ МОЗ України 20 року №</p>
<p align="center">ДОВІДКА про захворювання дитини на тяжке перинатальне ураження нервової системи, тяжку вроджену ваду розвитку, рідкісне (орфанне) захворювання, онкологічне, онкогематологічне захворювання, дитячий церебральний параліч, тяжкий психічний розлад, цукровий діабет I типу (інсулінозалежний), гостре або хронічне захворювання нирок IV ступеня, про те, що дитина отримала тяжку травму, потребує трансплантації органа, потребує паліативної допомоги</p>	
<p>1. Прізвище, ім'я, по батькові (за наявності) дитини: _____</p> <p>2. Дата народження: _____ (число, місяць, рік)</p> <p>3. Місце проживання дитини: _____</p> <p>4. Рекомендовано соціальні послуги: денного догляду, догляду вдома, паліативного догляду вдома; отримання соціальної послуги з догляду на непрофесійній основі від фізичної особи (необхідне підкреслити).</p> <p>Голова ЛКК: _____</p> <p>Члени комісії: _____</p> <p align="center">(прізвище, ім'я, по батькові (за наявності)) (підпис)</p> <p>Довідка дійсна до « _____ » _____ р.</p> <p>Довідка надається для одержання: державної допомоги особою, яка здійснює догляд за хворою дитиною, компенсації фізичною особою, яка надає соціальні послуги з догляду на непрофесійній основі (необхідне підкреслити).</p> <p>Дата видачі: _____ (число, місяць, рік)</p> <p align="right">М.П.</p>	

Зразок бланка посвідчення особи, яка одержує державну соціальну допомогу відповідно до Законів України "Про державну соціальну допомогу особам з інвалідністю з дитинства та дітям з інвалідністю" та "Про державну соціальну допомогу особам, які не мають права на пенсію, та особам з інвалідністю" (затверджено наказом Міністерства соціальної політики України 11 січня 2019 року № 35)

С. 1

Ким видано _____

ПОСВІДЧЕННЯ

Серія № _____
Державна соціальна допомога _____

призначена: _____
прізвище _____
ім'я _____
по батькові _____
рік народження _____

фото дитини з
інвалідністю, особи
з інвалідністю з
дитинства, особи,
яка не має права на
пенсію, особи з
інвалідністю

Керівник органу соціального
захисту населення _____
(підпис)

М.П.

Причина та група інвалідності (зазначаються для
повнолітніх осіб з інвалідністю); категорія
"дитина з інвалідністю" (зазначаються для дітей)

(окремо зазначається: інвалідність пов'язана з вадами
(ураженням, захворюванням) слуху, зору, опорно-рухового
апарату)

С. 2

Дані про законного представника (опікуна)
дитини з інвалідністю або особи з інвалідністю
з дитинства, особи, яка не має права на пенсію,
особи з інвалідністю, якщо таку особу визнано
недієздатною:
прізвище _____
ім'я _____
по батькові _____

фото законного
представника
(опікуна) дитини з
інвалідністю або
особи з
інвалідністю з
дитинства, особи,
яка не має права на
пенсію, особи з
інвалідністю
(наклеюється за
бажанням
одержувача)

рік народження _____
Дата видачі _____
Керівник органу соціального
захисту населення _____
(підпис)

М.П.

Номер особової справи _____

Державну соціальну допомогу призначено	Державну соціальну допомогу продовжено	Державну соціальну допомогу продовжено	Державну соціальну допомогу продовжено
з _____ 20__ р.	з _____ 20__ р.	з _____ 20__ р.	з _____ 20__ р.
до _____ 20__	до _____ 20__	до _____ 20__	до _____ 20__
р.	р.	р.	р.
у сумі _____ грн	у сумі _____ грн	у сумі _____ грн	у сумі _____ грн
М.П.	М.П.	М.П.	М.П.

(підпис керівника органу соціального захисту населення) Державну соціальну допомогу продовжено	(підпис керівника органу соціального захисту населення) Державну соціальну допомогу продовжено	(підпис керівника органу соціального захисту населення) Державну соціальну допомогу продовжено	(підпис керівника органу соціального захисту населення) Державну соціальну допомогу продовжено
з _____ 20__ р.	з _____ 20__ р.	з _____ 20__ р.	з _____ 20__ р.
до _____ 20__	до _____ 20__	до _____ 20__	до _____ 20__
р.	р.	р.	р.
у сумі _____ грн	у сумі _____ грн	у сумі _____ грн	у сумі _____ грн
М.П.	М.П.	М.П.	М.П.

(підпис керівника органу соціального захисту населення)	(підпис керівника органу соціального захисту населення)	(підпис керівника органу соціального захисту населення)	(підпис керівника органу соціального захисту населення)
---	---	---	---

Фрагмент індивідуальної програми реабілітації дитини-інваліда (форма, затверджена наказом Міністерства охорони здоров'я України від 8 жовтня 2007 року № 623)

**ІНДИВІДУАЛЬНА ПРОГРАМА
реабілітації дитини-інваліда N _____
(вікова категорія від 0 до 18 років)**

Дата заповнення _____ ЛКК _____
(найменування
лікувально-профілактичного
закладу)

1. Прізвище, ім'я, по батькові дитини-інваліда _____

2. Дата народження _____ 3. Стать _____

4. Місце проживання _____ тел. _____

5. Освіта: немає; дошкільна освіта; початкова загальна освіта; базова загальна середня освіта; повна загальна середня освіта; професійно-технічна освіта; неповна вища освіта; базова вища освіта; повна вища освіта (підкреслити)

6. Професія _____

7. Працює (спеціальність, посада) _____

8. Наявність інвалідності _____

9. Загальна тривалість перебування на інвалідності _____

10. Програма реабілітації складена: уперше, удруге (підкреслити)

Форма медичного висновку про дитину з інвалідністю віком до 18 років (форма, затверджена наказом Міністерства охорони здоров'я України від 4 грудня 2001 р.)

Код форми за ДКУД							
Код закладу за ЕДРПОУ							

Міністерство охорони здоров'я України Найменування закладу	МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ ФОРМА N 0 8 0 / 0 <hr/> Затверджена наказом МОЗ України 0 4 1 2 2 0 0 1 р. N 4 8 2 <hr/>
--	---

Медичний висновок N _____
 про дитину з інвалідністю віком до 18 років
 (направляється в районне (міське)
 управління праці та соціального
 захисту населення за місцем
 проживання батьків, опікуна)
 від " _____ " _____ р.

1. Прізвище, ім'я, по батькові дитини _____
2. Дата народження | | | | | | | |
 (число, місяць, рік)
3. Прізвище, ім'я, по батькові матері, батька, опікуна
 (необхідне підкреслити) _____
4. Місце проживання батьків (опікуна) – адреса _____
5. Захворювання (патологічний стан) _____

6. Висновок. Наявне захворювання (патологічний стан) відповідає розділу _____, пункту _____, підпункту _____ Переліку медичних показань, що дають право на одержання державної соціальної допомоги на дітей з інвалідністю віком до 18 років, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства праці та соціальної політики України, Міністерства фінансів України від 8 листопада 2001 р. N 454/471/516

Висновок дійсний до "_____" _____ р.

Дата перегляду "_____" _____ р.

М.П.	Головний лікар _____	_____
	(прізвище, ім'я, по батькові)	(підпис)
	(Заступник головного лікаря з медичної частини)	
	_____	_____
	(прізвище, ім'я, по батькові)	(підпис)
	Лікуючий лікар _____	_____
	(прізвище, ім'я, по батькові)	(підпис)

Фрагмент форми договору про влаштування дітей на виховання та спільне проживання у прийомній сім'ї (форма, затверджена постановою Кабінету Міністрів України від 26 квітня 2002 р. № 565).

Додаток
до Положення про прийомну сім'ю

ДОГОВІР
про влаштування дітей на виховання
та спільне проживання у прийомній сім'ї

_____ "____" _____ 200_ р. N ____
(населений пункт)

(повне найменування органу, що прийняв рішення

_____ про утворення прийомної сім'ї)

в особі _____
(посада, прізвище, ім'я, по батькові)

і громадяни _____
(прізвище, ім'я, по батькові,

число, місяць, рік народження, паспорт, серія, номер,

_____ ким і коли виданий)

які проживають _____,

_____ (адреса)

уклали цей договір про те, що _____

_____ (повне найменування органу,

_____ що прийняв рішення про утворення прийомної сім'ї)

передає, а прийомні батьки _____

_____ (прізвище, ім'я, по батькові, паспорт,

_____ серія, номер, ким і коли виданий)

приймають на виховання та спільне проживання дітей _____

_____ (прізвище, ім'я, по батькові)

1. Прийомні батьки зобов'язуються:

1) створити належні умови для всебічного розвитку дітей, одержання ними освіти, підготовки до самостійного життя та праці;

2) захищати права та інтереси дітей;

Фрагмент договору про організацію діяльності дитячого будинку сімейного типу (форма, затверджена постановою Кабінету Міністрів України від 26 квітня 2002 р. № 564).

Зразок

Додаток
до Положення про дитячий будинок
сімейного типу

ДОГОВІР
про організацію діяльності
дитячого будинку сімейного типу

_____ "____" _____ 200_ р. N ____
(населений пункт)

_____ (повне найменування органу, що прийняв рішення
про створення дитячого будинку сімейного типу)
в особі _____ (посада, прізвище, ім'я, по батькові)
і батьки-вихователі _____ (прізвище, ім'я, по батькові,
число, місяць, рік народження, паспорт, серія, номер,
_____ ким і коли виданий)
що проживають _____,
(адреса)

уклали цей договір про організацію діяльності дитячого будинку сімейного типу, до якого влаштовуються діти на підставі відповідного рішення _____

_____ (прізвище, ім'я, по батькові дитини, рік народження)

1. Батьки-вихователі зобов'язуються:

- 1) у роботі з дітьми дотримуватись вимог законодавства України про захист інтересів дітей та охорону дитинства;
- 2) проводити щороку медичне обстеження дітей та виконувати рекомендації лікарів-спеціалістів;

Довідка до акта огляду медико-соціальною експертною комісією (Форма первинної облікової документації № 157-1/о, затверджена наказом Міністерства охорони здоров'я України від 30 липня 2012 року № 577)

<p>..... лінія відрізу</p> <p>Висновки медико-соціальних експертних комісій про умови і характер праці інвалідів є обов'язковими для адміністрації підприємств, установ і організацій.</p> <p align="center">МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ</p>	
1.	(місцезнаходження МСЕК)
2.	(профіль МСЕК) ДОВІДКА до акта огляду медико-соціальною експертною комісією (видається інваліду)
3. Серія	№
4.	(прізвище, ім'я, по батькові інваліда)
5. Дата народження	6. Дата огляду
(число, місяць, рік)	(число, місяць, рік)
7. Огляд інваліда	
8. Група інвалідності	(первинний, повторний)
9. Причина інвалідності	(словами)
10. Інвалідність встановлена на строк до	20 року
11. Дата чергового перегляду	
(число, місяць, рік)	

Зворотний бік форми № 157-1/о

12. Діагноз МСЕК	
13. Висновок про умови та характер праці	
14. Рекомендовані заходи щодо відновлення працездатності інваліда	
15. Підстава: акт огляду МСЕК №	
16. Дата	
(число, місяць, рік)	
М.П.	Голова МСЕК
	(підпис)
	(П.І.Б.)
<p>×..... лінія відрізу×</p>	

Довідка для отримання пільг інвалідами, які не мають права на пенсію чи соціальну допомогу (форма затверджена наказом Міністерства соціальної політики України від 21 вересня 2015 року № 946)

ДОВІДКА
для отримання пільг інвалідами,
які не мають права на пенсію чи соціальну допомогу

(найменування структурного підрозділу органу соціального захисту населення, що видає довідку)

від _____ 20__ року № _____



Видана:

Прізвище _____

Ім'я _____

По батькові _____

Рік народження _____

Група та причина інвалідності* _____

Строк, на який встановлено інвалідність _____

Довідка дійсна до _____
 (зазначається кінцева дата, до якої встановлено інвалідність)

Керівник структурного підрозділу _____
 (підпис) (П.І.Б.)

М. П.

* У випадках, передбачених законодавством, зазначаються також основні нозологічні форми захворювання (по зору, слуху та з ураженням опорно-рухового апарату).

Зразок бланка пенсійного посвідчення.

Лицьовий бік



УКРАЇНА
Пенсійний фонд України
ПЕНСІЙНЕ ПОСВІДЧЕННЯ
№ _____

Прізвище:
Ім'я:
По батькові:
Дата народження:
Стать:
Номер особового рахунку:
Вид пенсії:
Термін дії:
Дата видачі:
Ким видано:

фото

М. П.

Ідентифікаційний
штрих-код

Серія ААА
№ 000000

Підпис:

Зворотній бік:

Пенсійне посвідчення є документом, що підтверджує призначення особі пенсії.

Пенсіонер має право на одержання лише одного виду пенсії.

Пенсіонер зобов'язаний повідомляти органи Пенсійного фонду України про влаштування на роботу, у тому числі за сумісництвом, зміни у складі сім'ї та інші обставини, які відповідно до законодавства визначають право на пенсію та її розмір.

Пенсіонер зобов'язаний пред'являти пенсійне посвідчення на вимогу посадових осіб органів Пенсійного фонду України та повідомляти про втрату посвідчення.

Держзнак _____. Зам. 0-000, 20__ р.