

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ
«СРЕДНЯЯ ШКОЛА №19 ШАХТЕРСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО
ОКРУГА»
ДОНЕЦКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКИ

Принято
решением педагогического совета
ГБОУ «СШ №19 Шахтерского м.о.»
Протокол №10 от 24.04.2025 г.

«Утверждаю»
Директор

Л.Н.Хрущева
28.05.2025 г.

ПОЛОЖЕНИЕ
О ПОРЯДКЕ РЕАЛИЗАЦИИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ
ПРОГРАММЫ РЕАБИЛИТАЦИИ ИЛИ АБИЛИТАЦИИ
ИНВАЛИДА, РЕБЕНКА-ИНВАЛИДА (ИПРА) В ЧАСТИ
МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ
РЕАБИЛИТАЦИИ ИЛИ АБИЛИТАЦИИ

1. Общие положения

Настоящее положение о порядке реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида/инвалида (далее ИПРА) в части мероприятий по психолого-педагогической реабилитации или абилитации является локальным нормативным актом Государственного бюджетного общеобразовательного учреждения «Средняя школа №19 Шахтерского м.о» Донецкой Народной Республики (далее-Учреждение) и разработано в соответствии с:

- Федеральным Законом от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»;
- Федеральным Законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 13.06.2017 № 486н «Об утверждении Порядка разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, и их форм»;
- Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 15.10.2015 № 723н «Об утверждении формы и Порядка предоставления органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления и организациями независимо от их организационно-правовых форм информации об исполнении возложенных на них индивидуальной программой реабилитации или абилитации инвалида или индивидуальной программой реабилитации или абилитации ребенка-инвалида мероприятий в федеральные государственные учреждения медико-социальной экспертизы»;
- Приказом министерства образования и науки Российской Федерации от 30.08.2013 № 1015 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования»;

Положение регламентирует порядок реализации ИПРА ребенка - инвалида (инвалида) в части «Психолого-педагогическая реабилитация» Учреждением.

2. Цель и задачи реализации ИПРА в части «Психолого-педагогическая реабилитация»

Целью реализации ИПРА является создание условий для оптимального развития, качественного обучения, успешной интеграции в социуме ребенка-инвалида (инвалида).

ИПРА призвана решать задачи следующего характера:

- профилактика образовательных трудностей ребенка-инвалида (инвалида);
- содействие ребенку-инвалиду (инвалиду) в решении актуальных задач развития, обучения, социализации (освоение учебных предметов, профессиональная ориентация и самоопределение, стабилизация эмоционально-аффективной и регуляторно-волевой сфер, организация конструктивных взаимоотношений со сверстниками, педагогическими работниками);
- создание условий для формирования и совершенствования жизненных компетенций ребенка-инвалида (инвалида) в соответствии с его индивидуальными психофизическими возможностями;
- соблюдение прав и интересов обучающегося с инвалидностью.

3. Порядок разработки и утверждения плана мероприятий по психолого-педагогической реабилитации или абилитации ребенка-инвалида (инвалида)

ИПРА ребенка-инвалида (инвалида) разрабатывается при проведении медико-социальной экспертизы гражданина исходя из комплексной оценки ограничений жизнедеятельности, реабилитационного потенциала на основе анализа его клинико-функциональных, социально-бытовых, профессионально-трудовых и психологических данных федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы. ИПРА ребенка-инвалида разрабатывается на 1 год, 2 года или до достижения возраста 18 лет.

По получении информации о наличии выписки из ИПРА (копии выписки) обучающегося с инвалидностью ответственное лицо Учреждения регистрирует данный факт в «Журнале регистрации выписок из ИПРА», Форма журнала учёта сведений по разработке и реализации планов мероприятий ИПРА, разрабатывает план мероприятий психолого-педагогической реабилитации или абилитации обучающегося.

Функции разработки плана мероприятий психолого-педагогической реабилитации или абилитации обучающегося с инвалидностью и его реализации возлагаются на психолого-педагогический консилиум (ППк) Учреждения.

Для разработки плана реализации ИПРА в части психолого-педагогической реабилитации или абилитации используется заключение ПМПК.

План реализации ИПРА обучающегося с инвалидностью в части психолого-педагогической реабилитации разрабатывается в недельный срок с момента передачи родителями (законными представителями) ребенка - инвалида (инвалида) в учреждение выписки из ИПРА.

ППк Учреждения определяет перечень мероприятий психолого-педагогической реабилитации или абилитации конкретного ребенка - инвалида (инвалида) с учетом рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК), структуры дефекта, возраста (группы/класса), уровня развития адаптивных способностей и др., ответственных за выполнение мероприятий и сроки их исполнения.

План реализации мероприятий ИПРА утверждается руководителем Учреждения, согласовывается с родителями (законными представителями) ребенка-инвалида (инвалида) и хранится в учреждении.

Учреждение обеспечивает динамическое наблюдение и оценку результатов реализации плана рекомендуемых мероприятий ежегодно в соответствии с Положением о ППк Учреждения.

Актуализация мероприятий Плана реализации ИПРА по инициативе непосредственных исполнителей (воспитатели, учителя, специалисты) осуществляется по предварительному согласованию с ответственным за реализацию ИПРА, членами ППк и родителями (законными представителями) ребенка-инвалида (инвалида) и фиксируется в протоколе заседания ППк.

Отказ инвалида, родителей (законных представителей) ребенка - инвалида от выполнения мероприятий ИПРА по психолого-педагогической реабилитации оформляется в письменной форме.

4. Основные направления деятельности по психолого-педагогической реабилитации или абилитации

Учреждение осуществляет реализацию ИПРА ребенка-инвалида (инвалида) в части психолого-педагогической реабилитации /абилитации по следующим направлениям:

- психолого-педагогическая диагностика;
- разработка и реализация плана мероприятий ИПРА;
- консультирование участников образовательных отношений;
- анализ результатов психолого-педагогической реабилитации/абилитации обучающегося с инвалидностью;
- актуализация мероприятий по результатам анализа психолого-педагогической реабилитации/абилитации обучающегося с инвалидностью.

5. Предоставление информации об исполнении ИПРА

Ответственный сотрудник Учреждения ежемесячно до 10 числа предоставляет информацию об исполнении ИПРА инвалида и ИПРА ребенка-инвалида в территориальное управление по:

- инвалидам и детям-инвалидам, срок действия ИПРА которых истекает через два месяца, следующих за отчетным;
- по инвалидам и детям-инвалидам, сменившим образовательную организацию (по исполненным на отчетную дату мероприятиям), но срок действия ИПРА которых не закончен;
- детям-инвалидам, которым установлена инвалидность на срок до 18 лет, по завершенным на отчетную дату мероприятиям ИПРА (например, завершена общеобразовательная программа, ребенку-инвалиду не исполнилось 18 лет, срок действия ИПРА не окончен).

В случае, если в течение периода реализации ИПРА инвалид, ребенок-инвалид переходит из одной образовательной организации в другую, то образовательная организация-исполнитель ставит отметку об исполнении на дату перевода, готовит пакет копий документов (План реализации ИПРА, коллегиальное заключение ППк ОУ, результаты промежуточных оценок эффективности реализации мероприятий ИПРА, информацию по организации специальных условий обучения и др.) и передает в ту организацию, в которой ребенок-инвалид продолжит обучение.

6. Компетенция и ответственность специалистов образовательного учреждения

Педагогические работники Учреждения, принимающие участие в психолого-педагогической реабилитации обучающегося с инвалидностью, несут ответственность за осуществляемую деятельность согласно своим должностным обязанностям.

7. Заключительные положения

Положение вступает в силу с даты утверждения его руководителем Учреждения.

Изменения, вносимые в Положение, вступают в силу в том же порядке.

Настоящее положение действует до его отмены.

После утверждения Положения или изменений, внесенных в него, текст Положения или изменений размещается на официальном сайте Учреждения в течение 10 рабочих дней.

Положение и/или изменения в него доводятся до сведения работников Учреждения.

Журнал регистрации движения выписок из ИПРА

[illegible]

от _____ № _____

**Уведомление родителя (законного представителя) ребенка-инвалида/инвалида
о перечне мероприятий, исполнителях и сроках исполнения мероприятий,
предусмотренных ИПРА**

ФИО родителя (законного представителя) ребенка-инвалида/инвалида

Уведомляем Вас о том, что в соответствии с требованиями нормативных правовых актов Российской Федерации и Донецкой Народной Республики, согласно индивидуальной программе реабилитации или абилитации инвалида или индивидуальной программе реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выданной Федеральным казенным учреждением «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Донецкой Народной Республике» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, разработан перечень мероприятий, предусмотренных ИПРА

ФИО ребенка-инвалида /инвалида

Для получения информации просим Вас подойти в _____

полное наименование, адрес местонахождения

Время работы: _____

Руководитель _____ / _____ /

подпись

расшифровка подписи

ЖУРНАЛ
регистрации уведомлений и ознакомления с перечнем мероприятий, предусмотренных ИПРА

Рекомендуемый вариант

№ п/п	№ и дата отправки уведомления	Форма передачи уведомления (почтовая, телефонная, электронная связь, через администрацию ОО и т.д.)	Ф.И.О. родителя (законного представителя) ребенка-инвалида	Адрес проживания	Ф.И.О. инвалида/ребенка- инвалида, дата рождения	Дата ознакомления	Примечание (отметка в получении, отказе)
1.							
2.							

ОТКАЗ
родителя (законного представителя) ребенка-инвалида
от выполнения мероприятий ИПРА

ИПРА № _____ от _____

1. ФИО ребенка-инвалида _____
2. Дата рождения: _____
3. Фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя) _____

4. Документ, удостоверяющий личность родителя (законного представителя) _____

5. Родитель (законный представитель) отказался от того или иного вида, формы и объема мероприятий, предусмотренных ИПРА ребенка-инвалида:_____

(наименование мероприятия)

6. Родитель (законный представитель) отказался от реализации ИПРА в целом.

« _____ » 20 ____ г.

дата

подпись

ФИО

Согласие родителей на реализацию перечня мероприятий ИПРА

Я, _____

Ф.И.О. родителя (законного представителя)

даю согласие на оказание психолого-педагогической помощи моему сыну/дочери

Ф.И.О. ребенка, дата рождения

в соответствии с перечнем мероприятий индивидуальной программы реабилитации или абилитации (ИПРА № ____/____ от ____ г.).

« » 20 г. / _____ /
ПОДПИСЬ Ф.И.О.

**План мероприятий психолого-педагогической реабилитации или абилитации,
предусмотренных ИПРА инвалида/ребенка-инвалида**

№ п/п	Наименование мероприятия	Исполнитель мероприятия	Дата исполнения мероприятия	Отметка о выполнении / невыполнении (указать причины)
1.Содействие в получении (дошкольного, общего, профессионального) образования				
	Образовательная/общеобразова тельная программа			
	АОП ДО/АООП/ АООП НОО/ООО/СОО для обучающихся с _____, вариант _____ (при наличии)			
	Специальная индивидуальная программа развития (СИПР)			
	Форма обучения (очная (в классе/группе), на дому;очно-заочная; заочная; семейная; другая форма обучения			
2.Специальные условия для получения образования				
	Организация и соблюдение охранительного режима			
	Специальные учебники, специальные пособия и дидактические материалы			
	Создание безбарьерной среды (при необходимости)			
	Предоставление услуг тьютора, ассистента (помощника)			
	Психолого-педагогическая помощь: консультирование семьи ребенка; коррекционно-развивающие занятия	педагог-психолог		
		учитель-логопед		
		учитель-дефектолог		
		социальный педагог		
другое				
3. Профессиональная ориентация				
	Классные часы, беседы, просмотр фото и видео материалов, диагностика склонностей, обеспечение информационными материалами и др.	классный руководитель		

**Сведения
о реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации
инвалида и индивидуальной программы реабилитации и абилитации
ребенка-инвалида, обучающихся государственных образовательных организаций
Донецкой Народной Республики**

(государственная образовательная организация/ЦППМСП/ГБОУ «ДРУМЦ ПС СО»

I. Общие данные о инвалиде (ребенке-инвалиде)

1. Фамилия, имя, отчество (при наличии): _____

☐ Нуждается в оказании паллиативной медицинской помощи

☐ Участник специальной военной операции

2. Дата рождения: день _____ месяц _____ год _____

3. Возраст (число полных лет): _____

4. Пол: ☐ мужской ☐ женский

5. Гражданство:

6.	5.1. ☐ гражданин	5.2. ☐ иностранный гражданин,	5.3. ☐ лицо без гражданства,
Адрес	Российской	находящийся на территории	находящееся на территории
места	Федерации	Российской Федерации	Российской Федерации
житель			
ства			

(при отсутствии места жительства указывается ☐ адрес места пребывания, ☐ адрес фактического проживания на территории Российской Федерации, ☐ место нахождения пенсионного или выплатного дела инвалида (ребенка-инвалида), выехавшего на постоянное жительство за пределы Российской Федерации):

6.1. Государство: _____

6.2. Индекс: _____

6.3. Субъект Российской Федерации: _____

(не указывается в случае проживания за пределами территории Российской Федерации)

6.4. Район: _____

6.5. Населенный пункт: _____

6.6. Улица: _____

6.7. Дом/корпус/строение: _____ / _____ / _____

6.8. Квартира: _____

6.9. Этаж проживания: _____

7. Лицо без определенного места жительства ☐

8. Наименование территориального органа Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации, осуществляющего пенсионное обеспечение инвалида (ребенка-инвалида), выехавшего на постоянное жительство за пределы Российской Федерации: _____

9. Наименование и адрес медицинской организации, направившей инвалида (ребенка-инвалида) на медико-социальную экспертизу: _____

10. Основной государственный регистрационный номер медицинской организации, направившей инвалида (ребенка-инвалида) на медико-социальную экспертизу: _____

11. Адрес регистрации по месту жительства (месту пребывания):

11.1. Государство: _____

11.2. Индекс: _____

11.3. Субъект Российской Федерации: _____ (не указывается в случае проживания за пределами территории Российской Федерации)

11.4. Район: _____

11.5. Населенный пункт: _____

11.6. Улица: _____

11.7. Дом/корпус/строение: _____/_____/_____

11.8. Квартира: _____

12. Лицо без регистрации ☐

13. Контактная информация:

13.1. Номер телефона: _____

13.2. Адрес электронной почты (при наличии): _____

14. Страховой номер индивидуального лицевого счета: _____

15. Документ, удостоверяющий личность инвалида (ребенка-инвалида):

наименование _____ серия _____ № _____

кем выдан _____

когда выдан _____

16. Фамилия, имя, отчество (при наличии) законного (уполномоченного) представителя инвалида (ребенка-инвалида): (заполняется при наличии законного (уполномоченного) представителя)

16.1. Документ, подтверждающий полномочия законного (уполномоченного) представителя инвалида (ребенка-инвалида):

наименование _____ серия _____ № _____

кем выдан _____

когда выдан _____

16.2. Документ, удостоверяющий личность законного (уполномоченного) представителя инвалида (ребенка-инвалида):

наименование _____ серия _____ № _____

кем выдан _____

когда выдан _____

16.3. Страховой номер индивидуального лицевого счета законного (уполномоченного) представителя инвалида (ребенка-инвалида): _____

17. Основная профессия (специальность): _____

17.1. Стаж работы: ☐ лет

17.2. Квалификация (класс, разряд, категория, звание): _____

17.3. Выполняемая работа на день проведения медико-социальной экспертизы (должность, профессия, специальность, квалификация, стаж работы по указанной должности, профессии, специальности): _____

17.4. Не работает: ☐ лет

17.5. Трудовая направленность: ☐ есть ☐ нет

17.6. Состоит на учете в службе занятости: ☐ да ☐ нет

18. Инвалидность: ☐ первая группа ☐ вторая группа ☐ третья группа ☐ категория ребенок-инвалид

18.1. Причина инвалидности: _____

18.2. Дата установления группы инвалидности, категории ребенок-инвалид: день _____ месяц _____ год _____

18.3. Группа инвалидности установлена ☐ впервые ☐ повторно на срок до: день _____ месяц _____ год _____ ☐ бессрочно

18.4. Категория ребенок-инвалид установлена ☐ впервые ☐ повторно на срок до: день _____ месяц _____ год _____ ☐ до достижения возраста 18 лет

18.5. Целевая реабилитационная группа (указывается при наличии в ИПРА инвалида (ребенка-инвалида) сведений об определении инвалиду (ребенку-инвалиду) целевой реабилитационной группы (целевых реабилитационных групп):

наименование _____

наименование _____

наименование _____

наименование _____

наименование _____

наименование _____

наименование _____

наименование _____

19. Реабилитационный или абилитационный потенциал: ☐ высокий, ☐ средний (удовлетворительный), ☐ низкий

20. Реабилитационный или абилитационный прогноз: ☐ благоприятный, ☐ относительно благоприятный, ☐ сомнительный (неясный)

21. Выявленные ограничения основных категорий жизнедеятельности:

Перечень ограничений основных категорий жизнедеятельности	Степень выраженности ограничения		
Способность к самообслуживанию	☐ 1	☐ 2	☐ 3
Способность к самостоятельному передвижению	☐ 1	☐ 2	☐ 3
Способность к ориентации	☐ 1	☐ 2	☐ 3
Способность к общению	☐ 1	☐ 2	☐ 3
Способность к обучению	☐ 1	☐ 2	☐ 3
Способность к трудовой деятельности	☐ 1	☐ 2	☐ 3
Способность к контролю за своим поведением	☐ 1	☐ 2	☐ 3

22. Цели реализации мероприятий и оказания услуг по основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалида (ребенка-инвалида) (указываются при наличии в ИПРА инвалида (ребенка-инвалида) сведений об определении целей реализации мероприятий и оказания услуг по основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации):

22.1. Восстановление или компенсация нарушенных функций организма инвалида (ребенка-инвалида):

- ☐ восстановление или ☐ компенсация психических функций: ☐ полностью ☐ частично;
- ☐ восстановление или ☐ компенсация языковых и речевых функций: ☐ полностью ☐ частично;
- ☐ восстановление или ☐ компенсация сенсорных функций зрения: ☐ полностью ☐ частично;
- ☐ восстановление или ☐ компенсация сенсорных функций слуха: ☐ полностью ☐ частично;
- ☐ восстановление или ☐ компенсация сенсорных функций (зрение и слух): ☐ полностью ☐ частично;
- ☐ восстановление или ☐ компенсация нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций: ☐ полностью ☐ частично;
- ☐ восстановление или ☐ компенсация функций сердечно-сосудистой системы: ☐ полностью ☐ частично;
- ☐ восстановление или ☐ компенсация функций дыхательной системы: ☐ полностью ☐ частично;
- ☐ восстановление или ☐ компенсация функций пищеварительной системы: ☐ полностью ☐ частично;
- ☐ восстановление или ☐ компенсация функций эндокринной системы и метаболизма: ☐ полностью ☐ частично;
- ☐ восстановление или ☐ компенсация функций системы крови и иммунной системы: ☐ полностью ☐ частично;
- ☐ восстановление или ☐ компенсация функций мочевыделительной функции: ☐ полностью ☐ частично;
- ☐ восстановление или ☐ компенсация функции кожи и связанных с ней систем: ☐ полностью ☐ частично;
- ☐ восстановление или ☐ компенсация нарушений, обусловленных врожденными или приобретенными деформациями (аномалиями развития), последствиями травм лица и тела: ☐ полностью ☐ частично

22.2. Восстановление или формирование способностей инвалида (ребенка-инвалида) к выполнению определенных видов деятельности:

- ☐ восстановление или ☐ формирование способности осуществлять самообслуживание ☐ полностью ☐ частично;
- ☐ восстановление или ☐ формирование способности самостоятельно передвигаться ☐ полностью ☐ частично;
- ☐ восстановление или ☐ формирование способности ориентироваться ☐ полностью ☐ частично;
- ☐ восстановление или ☐ формирование способности общаться ☐ полностью ☐ частично;
- ☐ восстановление или ☐ формирование способности контролировать свое поведение ☐ полностью ☐ частично;
- ☐ восстановление или ☐ формирование способности обучаться ☐ полностью ☐ частично;
- ☐ восстановление или ☐ формирование способности заниматься трудовой деятельностью ☐ полностью ☐ частично

23. ИПРА инвалида разработана ☐ впервые, ☐ повторно на срок до: день _____ месяц _____ год _____ ☐ бессрочно

24. ИПРА ребенка-инвалида ☐ впервые, ☐ повторно на срок до: день _____ месяц _____ год _____ ☐ до достижения возраста 18 лет

25. ИПРА инвалида (ребенка-инвалида) разработана при проведении медико-социальной экспертизы ☐ с личным присутствием, ☐ без личного присутствия, ☐ дистанционно с применением информационно-коммуникационных технологий

26. Дата вынесения решений по ИПРА инвалида (ребенка-инвалида): день _____ месяц _____ год _____

27. Дата выдачи ИПРА инвалида (ребенка-инвалида): день _____ месяц _____ год _____

II. Сведения о реализации ИПРА инвалида (ребенка-инвалида) по основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации

Профессиональная реабилитация и абилитация

Данные о проведении мероприятий и оказании услуг по профессиональной реабилитации и абилитации:

Наименование мероприятий и услуг	Исполнитель мероприятий и услуг	Данные о проведении мероприятий и оказании услуг
Профессиональная ориентация		☐ проведены мероприятия и оказаны услуги ☐ не проведены мероприятия и не оказаны услуги причины непроведения мероприятий и неоказания услуг: _____ _____
Содействие в получении общего образования		☐ проведены мероприятия и оказаны услуги ☐ не проведены мероприятия и не оказаны услуги причины непроведения мероприятий и неоказания услуг: _____ _____
Специальные условия для получения общего образования		☐ проведены мероприятия и оказаны услуги ☐ не проведены мероприятия и не оказаны услуги причины непроведения мероприятий и неоказания услуг: _____ _____
Содействие в получении профессионального образования		☐ проведены мероприятия и оказаны услуги ☐ не проведены мероприятия и не оказаны услуги причины непроведения мероприятий и неоказания услуг: _____ _____
Специальные условия для получения профессионального образования		☐ проведены мероприятия и оказаны услуги ☐ не проведены мероприятия и не оказаны услуги причины непроведения мероприятий и неоказания услуг: _____ _____
Содействие в прохождении профессионального обучения		☐ проведены мероприятия и оказаны услуги ☐ не проведены мероприятия и не оказаны услуги причины непроведения мероприятий и неоказания услуг: _____ _____

Специальные условия для прохождения профессионального обучения		☐ проведены мероприятия и оказаны услуги ☐ не проведены мероприятия и не оказаны услуги причины непроведения мероприятий и неоказания услуг: _____ _____
Содействие в трудоустройстве (в том числе на специальных рабочих местах)		☐ проведены мероприятия и оказаны услуги ☐ не проведены мероприятия и не оказаны услуги причины непроведения мероприятий и неоказания услуг: _____ _____
Производственная адаптация		☐ проведены мероприятия и оказаны услуги ☐ не проведены мероприятия и не оказаны услуги причины непроведения мероприятий и неоказания услуг: _____ _____

Дата (число, месяц, год): « _____ » _____ 20____ г.

Руководитель организации

(подпись)

(фамилия, инициалы)