



Зарегистрирован в Иркутском областном государственном казенном учреждении «Институт муниципальной правовой информации им. М.М. Сперанского»  
Дата государственной регистрации «21» января 2025 года  
Регистрационный № 03-0072125

**МИНИСТЕРСТВО СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ,  
ОПЕКИ И ПОПЕЧИТЕЛЬСТВА  
ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ**

**П Р И К А З**

«21» января 2025 года

№ 53-6-мпр

Иркутск

**О внесении изменений в Порядок создания и деятельности в Иркутской области комиссии по рассмотрению вопросов о приеме в стационарную организацию социального обслуживания, предназначенную для лиц, страдающих психическими расстройствами, временном выбытии, переводе и выписке из нее**

Руководствуясь статьей 21 Устава Иркутской области, Положением о министерстве социального развития, опеки и попечительства Иркутской области, утвержденным постановлением Правительства Иркутской области от 18 сентября 2009 года № 261/40-пп,

**П Р И К А З Ы В А Ю:**

1. Внести в Порядок создания и деятельности в Иркутской области комиссии по рассмотрению вопросов о приеме в стационарную организацию социального обслуживания, предназначенную для лиц, страдающих психическими расстройствами, временном выбытии, переводе и выписке из нее, утвержденный приказом министерства социального развития, опеки и попечительства Иркутской области от 29 ноября 2024 года № 53-128-мпр (далее – Порядок), следующие изменения:

1) подпункт 3 пункта 25 после слова «интересов» дополнить словами «несовершеннолетнего, а также»;

2) в подпункте 3 пункта 27 слова «относительно соблюдения законных интересов» заменить словами «(ходатайства) относительно соблюдения законных интересов несовершеннолетнего, а также»;

3) в подпункте 6 пункта 29 слова «относительно соблюдения законных интересов» заменить словами «(ходатайства) относительно соблюдения законных интересов несовершеннолетнего, а также»;

4) приложение 1 к Порядку изложить в новой редакции (прилагается);

5) приложение 2 к Порядку изложить в новой редакции (прилагается);

6) приложение 3 к Порядку изложить в новой редакции (прилагается);

7) приложение 4 к Порядку изложить в новой редакции (прилагается).

2. Настоящий приказ подлежит официальному опубликованию в общественно-политической газете «Областная», сетевом издании «Официальный интернет-портал правовой информации Иркутской области»

(ogirk.ru), а также на «Официальном интернет-портале правовой информации» (www.pravo.gov.ru) после его государственной регистрации.

3. Настоящий приказ вступает в силу со дня его официального опубликования.

Министр социального развития,  
опеки и попечительства  
Иркутской области



В.А. Родионов

Приложение 1

к приказу министерства социального  
развития, опеки и попечительства  
Иркутской области

от «21» января 2025 года № 53-б-мпр

«Приложение 1

к Порядку создания и деятельности в Иркутской  
области комиссии по рассмотрению вопросов о  
приеме в стационарную организацию  
социального обслуживания, предназначенную  
для лиц, страдающих психическими  
расстройствами, временном выбытии, переводе и  
выписке из нее

В комиссию по рассмотрению вопросов о приеме  
в стационарную организацию социального  
обслуживания, предназначенную для лиц,  
страдающих психическими расстройствами,  
временном выбытии, переводе и выписке из нее  
от \_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина)

\_\_\_\_\_,  
(дата рождения)

\_\_\_\_\_,  
(реквизиты документа, удостоверяющего личность)

\_\_\_\_\_,  
(гражданство, сведения о месте проживания (пребывания) на территории  
Российской Федерации)

\_\_\_\_\_,  
(контактный телефон, e-mail (при наличии))

от \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) законного представителя,)

\_\_\_\_\_  
(виды и реквизиты документов, подтверждающих личность, полномочия,  
адрес места жительства законного представителя гражданина)

\_\_\_\_\_  
(полное название и адрес нахождения государственного органа, органа  
местного самоуправления, общественного объединения, представляющих  
интересы гражданина)

**ЗАЯВЛЕНИЕ  
О ПРИЕМЕ В СТАЦИОНАРНУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ СОЦИАЛЬНОГО  
ОБСЛУЖИВАНИЯ, ПРЕДНАЗНАЧЕННУЮ ДЛЯ ЛИЦ,  
СТРАДАЮЩИХ ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ**

Прошу принять в стационарную организацию социального обслуживания, предназначенную для лиц, страдающих психическими расстройствами, \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии), гражданина)

В связи с \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(указываются причины, основания принятия гражданина в стационарную организацию социального обслуживания, предназначенную для лиц, страдающих психическими расстройствами)

Документы прилагаются:

копия паспорта гражданина Российской Федерации или иного документа, удостоверяющего личность гражданина;

копия документа, подтверждающего полномочия законного представителя гражданина (при обращении законного представителя гражданина);

иные документы:

\_\_\_\_\_ ;

\_\_\_\_\_ ;

\_\_\_\_\_ ;

\_\_\_\_\_ ;

\_\_\_\_\_ ;

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

Руководствуясь статьями 9, 10 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», даю согласие министерству социального развития, опеки и попечительства Иркутской области, расположенному по адресу: 664025 город Иркутск, ул. Канадзавы, дом 2, стационарной организации социального обслуживания для лиц, страдающих психическими расстройствами \_\_\_\_\_

(наименование и адрес стационарной организации социального обслуживания для лиц, страдающих психическими расстройствами)

(далее – Операторы), на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных, а именно на сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление, доступ),

обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, а именно: фамилия, имя, отчество, дата рождения, адрес места жительства, телефон, место работы, данные паспорта (или иного документа, удостоверяющего личность), иные сведения, указанные в настоящем заявлении и прилагаемых к нему документах.

Обработка персональных данных Операторами осуществляется в целях рассмотрения вопроса о приеме гражданина в стационарную организацию социального обслуживания, предназначенную для лиц, страдающих психическими расстройствами.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие полностью или частично по моей инициативе на основании личного письменного заявления, в том числе и в случае ставших мне известными фактов нарушения моих прав при обработке персональных данных. В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных Операторы вправе продолжить обработку персональных данных без моего согласия при наличии оснований, указанных в пунктах 2-11 части 1 статьи 6 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных».

Срок действия согласия – до достижения целей обработки персональных данных.

\_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )  
(подпись) (расшифровка подписи)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ года.»

Приложение 2

к приказу министерства социального  
развития, опеки и попечительства  
Иркутской области

от «21» января 2025 года № 53-6-ИИФ

«Приложение 2

к Порядку создания и деятельности в Иркутской  
области комиссии по рассмотрению вопросов о  
приеме в стационарную организацию  
социального обслуживания, предназначенную  
для лиц, страдающих психическими  
расстройствами, временном выбытии, переводе  
и выписке из нее

В комиссию по рассмотрению вопросов о приеме  
в стационарную организацию социального  
обслуживания, предназначенную для лиц,  
страдающих психическими расстройствами,  
временном выбытии, переводе и выписке из нее

от \_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина)

\_\_\_\_\_

(дата рождения)

\_\_\_\_\_

(реквизиты документа, удостоверяющего личность)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(гражданство, сведения о месте проживания (пребывания) на территории  
Российской Федерации)

\_\_\_\_\_

(контактный телефон, e-mail (при наличии))

от \_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество (при наличии) законного представителя,)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(виды и реквизиты документов, подтверждающих личность, полномочия,  
адрес места жительства законного представителя гражданина)

\_\_\_\_\_

(полное название и адрес нахождения государственного органа, органа  
местного самоуправления, общественного объединения, представляющих  
интересы гражданина)

**ЗАЯВЛЕНИЕ  
О ПЕРЕВОДЕ ИЗ СТАЦИОНАРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ  
СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ, ПРЕДНАЗНАЧЕННОЙ ДЛЯ  
ЛИЦ, СТРАДАЮЩИХ ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ**

Прошу перевести из стационарной организации социального обслуживания, предназначенной для лиц, страдающих психическими расстройствами, в другую стационарную организацию \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии). гражданина)

В СВЯЗИ С \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

(указываются причины, основания перевода гражданина из стационарной организации социального обслуживания, предназначенной для лиц, страдающих психическими расстройствами)

Документы прилагаются:

копия паспорта гражданина Российской Федерации или иного документа, удостоверяющего личность гражданина;

копия документа, подтверждающего полномочия законного представителя гражданина (при обращении законного представителя гражданина);

иные документы:

\_\_\_\_\_;  
\_\_\_\_\_;  
\_\_\_\_\_;  
\_\_\_\_\_.

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

Руководствуясь статьями 9, 10 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», даю согласие министерству социального развития, опеки и попечительства Иркутской области, расположенному по адресу: 664025 город Иркутск, ул. Канадзавы, дом 2, стационарной организации социального обслуживания для лиц, страдающих психическими расстройствами \_\_\_\_\_

(наименование и адрес стационарной организации социального обслуживания для лиц,  
страдающих психическими расстройствами)

(далее – Операторы), на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных, а именно на сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, а именно: фамилия, имя, отчество, дата рождения, адрес места жительства, телефон, место работы, данные паспорта (или иного документа, удостоверяющего личность), иные сведения, указанные в настоящем заявлении и прилагаемых к нему документах.

Обработка персональных данных Операторами осуществляется в целях рассмотрения вопроса о переводе гражданина из стационарной организации социального обслуживания, предназначенной для лиц, страдающих психическими расстройствами, в другую стационарную организацию.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие полностью или частично по моей инициативе на основании личного письменного заявления, в том числе и в случае ставших мне известными фактов нарушения моих прав при обработке персональных данных. В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных Операторы вправе продолжить обработку персональных данных без моего согласия при наличии оснований, указанных в пунктах 2-11 части 1 статьи 6 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных».

Срок действия согласия – до достижения целей обработки персональных данных.

\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_ )  
(подпись) (расшифровка подписи)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ года.».



Приложение 3

к приказу министерства социального развития, опеки и попечительства Иркутской области

от «21» января 2025 года № 53-б-инф

«Приложение 3

к Порядку создания и деятельности в Иркутской области комиссии по рассмотрению вопросов о приеме в стационарную организацию социального обслуживания, предназначенную для лиц, страдающих психическими расстройствами, временном выбытии, переводе и выписке из нее

В комиссию по рассмотрению вопросов о приеме в стационарную организацию социального обслуживания, предназначенную для лиц, страдающих психическими расстройствами, временном выбытии, переводе и выписке из нее от \_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина)

\_\_\_\_\_

(дата рождения)

\_\_\_\_\_

(реквизиты документа, удостоверяющего личность)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(гражданство, сведения о месте проживания (пребывания) на территории Российской Федерации)

\_\_\_\_\_

(контактный телефон, e-mail (при наличии))

от \_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество (при наличии) законного представителя.)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(виды и реквизиты документов, подтверждающих личность, полномочия, адрес места жительства законного представителя гражданина)

\_\_\_\_\_

(полное название и адрес нахождения государственного органа, органа местного самоуправления, общественного объединения, представляющих интересы гражданина)

**ЗАЯВЛЕНИЕ  
О ВЫПИСКЕ ИЗ СТАЦИОНАРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ  
СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ, ПРЕДНАЗНАЧЕННОЙ ДЛЯ  
ЛИЦ, СТРАДАЮЩИХ ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ**

Прошу выписать из стационарной организации социального обслуживания, предназначенной для лиц, страдающих психическими расстройствами, \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина)

В связи с \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(указываются причины, основания выписки гражданина из стационарной организации социального обслуживания, предназначенной для лиц, страдающих психическими расстройствами)

Документы прилагаются:

копия паспорта гражданина Российской Федерации или иного документа, удостоверяющего личность гражданина;

копия документа, подтверждающего полномочия законного представителя гражданина (при обращении законного представителя гражданина);

иные документы:

\_\_\_\_\_ ;

\_\_\_\_\_ ;

\_\_\_\_\_ ;

\_\_\_\_\_ ;

\_\_\_\_\_ ;

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

Руководствуясь статьями 9, 10 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», даю согласие министерству социального развития, опеки и попечительства Иркутской области, расположенному по адресу: 664025 город Иркутск, ул. Канадзавы, дом 2, стационарной организации социального обслуживания для лиц, страдающих психическими расстройствами \_\_\_\_\_

(наименование и адрес стационарной организации социального обслуживания для лиц, страдающих психическими расстройствами)

(далее – Операторы), на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных, а именно на сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление,

изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, а именно: фамилия, имя, отчество, дата рождения, адрес места жительства, телефон, место работы, данные паспорта (или иного документа, удостоверяющего личность), иные сведения, указанные в настоящем заявлении и прилагаемых к нему документах.

Обработка персональных данных Операторами осуществляется в целях рассмотрения вопроса о выписке гражданина из стационарной организации социального обслуживания, предназначенной для лиц, страдающих психическими расстройствами.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие полностью или частично по моей инициативе на основании личного письменного заявления, в том числе и в случае ставших мне известными фактов нарушения моих прав при обработке персональных данных. В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных Операторы вправе продолжить обработку персональных данных без моего согласия при наличии оснований, указанных в пунктах 2-11 части 1 статьи 6 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных».

Срок действия согласия – до достижения целей обработки персональных данных.

\_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )  
(подпись) (расшифровка подписи)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ года.».

Приложение 4

к приказу министерства социального  
развития, опеки и попечительства  
Иркутской области

от «21» января 2025 года № 53-6-мтп

«Приложение 4

к Порядку создания и деятельности в Иркутской  
области комиссии по рассмотрению вопросов о  
приеме в стационарную организацию  
социального обслуживания, предназначенную  
для лиц, страдающих психическими  
расстройствами, временном выбытии, переводе  
и выписке из нее

В комиссию по рассмотрению вопросов о приеме  
в стационарную организацию социального  
обслуживания, предназначенную для лиц,  
страдающих психическими расстройствами,  
временном выбытии, переводе и выписке из нее  
от \_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина)

\_\_\_\_\_,  
(дата рождения)

\_\_\_\_\_,  
(реквизиты документа, удостоверяющего личность)

\_\_\_\_\_,  
(гражданство, сведения о месте проживания (пребывания) на территории  
Российской Федерации)

\_\_\_\_\_,  
(контактный телефон, e-mail (при наличии))

от \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) законного представителя,)

\_\_\_\_\_  
(виды и реквизиты документов, подтверждающих личность, полномочия,  
адрес места жительства законного представителя гражданина)

\_\_\_\_\_  
(полное название и адрес нахождения государственного органа, органа  
местного самоуправления, общественного объединения, представляющих  
интересы гражданина)

**ОБРАЩЕНИЕ  
ОБ ОТКАЗЕ ВО ВРЕМЕННОМ ВЫБЫТИИ ИЗ СТАЦИОНАРНОЙ  
ОРГАНИЗАЦИИ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ,  
ПРЕДНАЗНАЧЕННОЙ ДЛЯ ЛИЦ, СТРАДАЮЩИХ  
ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ**

Прошу рассмотреть вопрос об отказе во временном выбытии

(Ф.И.О. гражданина)

из \_\_\_\_\_.

(наименование стационарной организации социального обслуживания, предназначенной для лиц, страдающих психическими расстройствами)

Цель выбытия: \_\_\_\_\_.

Адрес места нахождения, куда (к кому) выбывает гражданин

указать информацию о лицах, осуществляющих уход за гражданином, в случае, если временно выбывающий гражданин не способен проживать самостоятельно,

и принять решение о временном выбытии/отказе во временном выбытии.

Документы прилагаются:

отказ во временном выбытии из стационарной организации социального обслуживания, предназначенной для лиц, страдающих психическими расстройствами.

Руководствуясь статьями 9, 10 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», даю согласие министерству социального развития, опеки и попечительства Иркутской области, расположенному по адресу: 664025 город Иркутск, ул. Канадзавы, дом 2, стационарной организации социального обслуживания для лиц, страдающих психическими расстройствами \_\_\_\_\_

(наименование и адрес стационарной организации социального обслуживания для лиц,  
страдающих психическими расстройствами)

(далее – Операторы), на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных, а именно на сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, а именно: фамилия, имя, отчество, дата рождения, адрес места жительства,

телефон, место работы, данные паспорта (или иного документа, удостоверяющего личность), иные сведения, указанные в настоящем заявлении и прилагаемых к нему документах.

Обработка персональных данных Операторами осуществляется в целях рассмотрения вопроса о временном выбытии гражданина из стационарной организации социального обслуживания, предназначенной для лиц, страдающих психическими расстройствами.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие полностью или частично по моей инициативе на основании личного письменного заявления, в том числе и в случае ставших мне известными фактов нарушения моих прав при обработке персональных данных. В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных Операторы вправе продолжить обработку персональных данных без моего согласия при наличии оснований, указанных в пунктах 2-11 части 1 статьи 6 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных».

Срок действия согласия – до достижения целей обработки персональных данных.

\_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )  
(подпись) (расшифровка подписи)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ года.»