|  |  |
| --- | --- |
|   | Қазақстан РеспубликасыныңЕңбек және халықты әлеуметтікқорғау министрі2021 жылғы 25 наурыздағы№ 84 бұйрығына3-қосымша |

 **"Мүгедектігі бар балаларды үйде оқытуға жұмсалған шығындарды өтеу" мемлекеттік қызметін көрсету қағидалары**

       Ескерту. Қағида жаңа редакцияда – ҚР Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрінің 24.11.2022 № 473 (алғашқы ресми жарияланған күнінен бастап қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

 **1-тарау. Жалпы ережелер**

       1. Осы "Мүгедектігі бар балаларды үйде оқытуға жұмсалған шығындарды өтеу" мемлекеттік қызметін көрсету қағидалары (бұдан әрі – Қағидалалры) "Мемлекеттік көрсетілетін қызметтер туралы" Қазақстан Республикасы Заңының 10-бабының 1) тармақшасына сәйкес әзірленді және "Мүгедектігі бар балаларды үйде оқытуға жұмсалған шығындарды өтеу" мемлекеттік қызметін (бұдан әрі – мемлекеттік көрсетілетін қызмет) көрсету тәртібін айқындайды.

      2. Мемлекеттік қызметті осы Қағидаларға сәйкес республикалық маңызы бар қалалардың, астананың, облыстық маңызы бар аудандардың, қалалардың жергілікті атқарушы органдары жеке тұлғаларға (бұдан әрі – көрсетілетін қызметті алушылар) көрсетеді.

      Өтініштерді қабылдау және мемлекеттік қызмет көрсету нәтижесін беру:

      1) "Азаматтарға арналған үкімет" мемлекеттік корпорациясы" коммерциялық емес ақционерлік қоғамы (бұдан әрі – Мемлекеттік корпорация);

      2) "электрондық үкімет" веб-порталы (бұдан әрі – портал) арқылы жүзеге асырылады.

 **2-тарау. Мемлекеттік қызметті көрсету тәртібі**

      3. Жеке жоспар бойынша мүгедектігі бар балаларды үйде оқытуға жұмсалған шығындарды өтеуді аудандық жұмыспен қамту және әлеуметтік бағдарламалар бөлімі жергілікті атқарушы өкілді органдар айқындайтын тәртіп пен мөлшерлерде мүгедектігі бар баланың үйде оқу фактісін растайтын оқу орнының анықтамасы негізінде жүргізеді.

      4. Үйде оқытуға жұмсалған шығындарды өтеу (толық мемлекеттің қамсыздандыруындағы мүгедектігі бар балалардан және оларға қатысты ата-аналары ата-ана құқығынан айырылған мүгедектігі бар балалардан басқа) отбасының табысына қарамастан мүгедектігі бар балалардың ата-анасының біреуіне немесе өзге де заңды өкілдеріне беріледі.

      5. Шығындарды өтеу өтініш берілген айдан бастап мүгедектігі бар баланы үйде оқыту фактісін растайтын оқу орнынан анықтамада көрсетілген мерзім аяқталған айға дейін жүргізіледі.

       6. Үйде оқытуға жұмсалған шығындарды өтеу үшін өтініш беруші Мемлекеттік корпорация арқылы уәкілетті органға немесе порталға осы Қағидаларға 3-қосымшаға сәйкес "Мүгедектігі бар балаларды үйде оқытуға жұмсалған шығындарды өтеу" мемлекеттік қызмет көрсетуге қойылатын негізгі талаптар тізбесінде (бұдан әрі – тізбе) көрсетілген құжаттарды қоса осы Қағидаларға 1 немесе 2-қосымшаларға сәйкес нысан бойынша өтінішпен жүгінеді.

       Өтініш беруші мүгедектігі бар балаларды үйде оқытуға жұмсалған шығындарды өтеу бойынша төлемді тағайындау үшін портал арқылы жүгінген кезде ұсынылған мәліметтерді растау және осы Қағидаларға 2-қосымшаға сәйкес өтініш нысанында көзделген қажетті мәліметтерді алу үшін мемлекеттік органдардың және (немесе) ұйымдардың ақпараттық жүйелеріне сұрау салуды өтініш берушінің өзі жүзеге асырады.

       7. Мемлекеттік қызмет көрсету ерекшеліктері ескеріле отырып, қызмет көрсету процесінің сипаттамаларын, нысанын, мазмұны мен нәтижесін, сондай-ақ өзге де мәліметтерді қамтитын мемлекеттік қызмет көрсетуге қойылатын негізгі талаптардың құжаттар тізбесі осы Қағидаларға 3-қосымшаға сәйкес тізбеде келтірілген.

      8. Құжаттарды қараудың және мемлекеттік қызметті көрсету нәтижесін берудің жалпы мерзімі көрсетілетін қызметті беруші құжаттар топтамасын қабылдаған және тіркеген күннен бастап сегіз жұмыс күнін құрайды.

       9. Тізбеде көзделген құжаттарды ұсынған кезде көрсетілетін қызметті алушыға осы Қағидаларға 4-қосымшаға сәйкес Мемлекеттік корпорацияда тиісті құжаттарды қабылдау туралы қолхат беріледі.

      Құжаттарды портал арқылы ұсынған кезде – көрсетілетін қызметті алушының "жеке кабинетінде" мемлекеттік қызметті көрсету үшін сұранысты қабылдау туралы мәртебе көрінеді.

      10. Өтініш беруші мүгедектігі бар балаларды үйде оқытуға жұмсалған шығындарды өтеу бойынша төлемдерді тағайындау үшін тиісті құжаттарды ұсынғаннан кейін Мемлекеттік корпорация бөлімшесінің маманы өтініштің дұрыс толтырылуын және ұсынылған құжаттардың толықтығын тексереді;

      өтінішті "Халыққа қызмет көрсету орталықтарына арналған бірыңғай ақпараттық жүйе" ақпараттық жүйесінде тіркейді және өтініш берушіге тиісті құжаттарды қабылдағаны туралы қолхат береді.

       Көрсетілетін қызметті алушы осы Қағидаларға 3-қосымшаға сәйкес тізбеде көзделген тізбеге сай құжаттардың толық емес топтамасын және (немесе) қолданылу мерзімі өткен құжаттарды ұсынғанда Мемлекеттік корпорацияның қызметкері осы Қағидаларға 5-қосымшаға сәйкес нысан бойынша құжаттарды қабылдаудан бас тарту туралы қолхат береді;

       Осы Қағидаларға 3-қосымшаға сәйкес тізбеде көзделген мемлекеттік қызметті көрсетуден бас тарту негіздері анықталған кезде Қазақстан Республикасының Әкімшілік рәсімдік-процестік кодексінің (бұдан әрі – ҚР ӘРПК) 73-бабына сәйкес көрсетілетін қызметті беруші көрсетілетін қызметті алушыға алдын ала, бірақ шешім қабылданғанға дейін үш жұмыс күнінен кешіктірмей, мемлекеттік қызметті көрсетуден бас тарту туралы алдын ала шешім туралы, сондай-ақ алдын ала шешім бойынша ұстанымды білдіру мүмкіндігі үшін тыңдау туралы хабарлама жібереді.

       ҚР ӘРПК 73-бабының 3-тармағына сәйкес көрсетілетін қызметті алушы әкімшілік іс бойынша алдын ала шешімге қарсылықты алған күннен бастап екі жұмыс күнінен кешіктірмейтін мерзімде оны беруге немесе білдіруге құқылы.

      Тыңдау нәтижелері бойынша көрсетілетін қызметті беруші мемлекеттік қызметті көрсету немесе себептерін көрсете отырып, мемлекеттік қызметті көрсетуден бас тарту туралы шешім қабылдайды.

       11. Көрсетілетін қызметті беруші құжаттарды тіркеген күннен бастап сегіз жұмыс күні ішінде уәкілетті орган ұсынылған құжаттарды қарайды, шығындарды өтеу бойынша төлемді тағайындау туралы немесе тағайындаудан бас тарту туралы шешім қабылдайды, мемлекеттік қызметті көрсету нәтижесін не бас тарту себептері көрсетілген жауапты Мемлекеттік корпорацияға немесе уәкілетті орган басшысының электрондық цифрлық қолтаңбасы арқылы қол қойылған электрондық құжат нысанында өтініш берушінің "Жеке кабинетіне" жібереді.

      12. Мемлекеттік қызмет көрсету нәтижесі Мемлекеттік корпорацияның жұмыс кестесіне сәйкес өзінің немесе оның өкілінің тиісті өкілеттігі көрсетілетін, Қазақстан Республикасының азаматтық заңнамасына сәйкес берілген құжат негізінде әрекет ететін оның өкілі жеке басын куәландыратын құжаттарды көрсеткенде жүзеге асырылады.

       Мемлекеттік корпорация нәтижені алған күннен бастап бір ай бойы нәтижені сақтауды қамтамасыз етеді, содан кейін оларды көрсетілетін қызметті берушіге одан әрі сақтау үшін береді. Көрсетілетін қызметті алушы нәтижені алған күннен бастап бір ай өткен соң жүгінгенде Мемлекеттік корпорацияның сұрау салуы бойынша көрсетілетін қызметті беруші бір жұмыс күні ішінде дайын құжаттарды көрсетілетін қызметті алушыға беру үшін Мемлекеттік корпорацияға жібереді.

       Порталда мемлекеттік көрсетілетін қызметтің нәтижесі туралы хабарлама, сондай-ақ, мемлекеттік көрсетілетін қызметтің нәтижесі туралы хабарлама ақпарат осы Қағидаларға 6-қосымшаға сәйкес нысанда көрсетілетін қызметті алушының "жеке кабинетіне" жіберіледі.

      13. Мемлекеттік қызметті көрсету үшін қажетті мәліметтерді қамтитын ақпараттық жүйелердің техникалық ақаулары болғанда көрсетілетін қызметті беруші істен шыққан сәттен бастап дереу мемлекеттік көрсетілетін қызметтің атауы, мемлекеттік көрсетілетін қызметті алу үшін өтініштің тіркеу нөмірі, жеке сәйкестендіру нөмірі, қатеге әкеп соқтыратын іс-қимылдар реттілігінің сипаттамасы бойынша ақпаратты, туындаған проблеманы түсіндіретін скриншоттарды міндетті түрде ұсына отырып, support\_newesobes@enbek.kz электрондық поштасы арқылы қолдау қызметіне сұрау салу жолдайды.

 **3-тарау. Мемлекеттік қызмет көрсету мәселелері бойынша көрсетілетін қызметті берушінің және (немесе) оның лауазымды адамдарының, Мемлекеттік корпорацияның және (немесе) олардың қызметкерлерінің шешімдеріне, әрекеттеріне (әрекетсіздігіне) шағымдану тәртібі**

       14. ҚР ӘРПК 91-бабының 1-тармағына сәйкес көрсетілетін қызметті алушы көрсетілетін қызметті берушінің шешіміне, әрекетіне (әрекетсіздігіне) шағым жасауға құқылы.

      Шағым шешіміне, әрекетіне (әрекетсіздігіне) шағым жасалатын көрсетілетін қызметті берушіге, лауазымды адамға беріледі.

      Шешіміне, әрекетіне (әрекетсіздігіне) шағым жасалатын көрсетілетін қызметті беруші, лауазымды адам шағым келіп түскен күннен бастап үш жұмыс күнінен кешіктірмей оны және әкімшілік істі жоғары тұрған әкімшілік органға (бұдан әрі – шағымды қарайтын орган) жібереді.

      Бұл ретте шешіміне, әрекетіне (әрекетсіздігіне) шағым жасалатын көрсетілетін қызметті беруші, лауазымды адам, егер ол үш жұмыс күні ішінде шағымда көрсетілген талаптарды толық қанағаттандыратын шешім қабылдаса, әкімшілік әрекет жасаса, шағымды қарайтын органға шағымды жібермеуге құқылы.

       "Мемлекеттік көрсетілетін қызметтер туралы" Қазақстан Республикасы Заңының 25-бабының 2-тармағына сәйкес көрсетілген мемлекеттік қызметтің нәтижелерімен келіспеген кезде, көрсетілетін қызметті алушы мемлекеттік қызметтер көрсету сапасын бағалау және бақылау жөніндегі уәкілетті органға шағыммен жүгінуге құқылы.

      Мемлекеттік қызметтерді тікелей көрсететін қызметті берушінің атына келіп түскен көрсетілетін қызметті алушының шағымы оны тіркеген күннен бастап бес жұмыс күні ішінде қарауға жатады.

      Мемлекеттік қызметтер көрсету сапасын бағалау және бақылау жөніндегі уәкілетті органның атына келіп түскен көрсетілетін қызметті алушының шағымы оның тіркелген күнінен бастап он бес жұмыс күні ішінде қаралуға жатады.

       ҚР ӘРПК 91-бабының 5-тармағына сәйкес егер заңда өзгеше көзделмесе, сотқа дейінгі тәртіппен шағым жасалғаннан кейін сотқа жүгінуге жол беріледі.

|  |  |
| --- | --- |
|   | "Мүгедектігі бар балалардыүйде оқытуға жұмсалғаншығындарды өтеу"мемлекеттік қызметін көрсетуқағидаларына 1-қосымша |

      Нысан

|  |  |
| --- | --- |
|   | Жергілікті атқарушы органуәкілеттік берген мемлекеттікұйымның басшысына\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)) |

 **Өтініш**

      Өтініш беруші туралы мәліметтер (қанат белгімен белгілеу): ата-ана \_\_\_\_\_ қорғаншы (қамқоршы) \_\_\_\_

      Жеке сәйкестендіру нөмірі \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Тегі \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Аты\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Әкесінің аты (бар болса) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Туған күні "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ жыл

      Жеке басын куәландыратын құжат \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Құжат сериясы \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Құжат нөмірі \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Кіммен берілді \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Берілген күні "\_\_\_" \_\_\_ \_\_\_\_ жыл

      Тұрғылықты мекенжайы:

      Облыс \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Қала (аудан) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ауыл \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Көшесі (шағын ауданы) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ үй \_\_\_\_ пәтер

      Мүгедектігі бар балаларды үйде оқытуға жұмсалған шығындарды өтеу бойынша төлем тағайындалатын бала туралы мәліметтер:

      Баланың жеке сәйкестендіру нөмірі \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Баланың тегі, аты және әкесінің аты (бар болса):

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Баланың туған күні "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ жыл

      Мүгедектігі \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Мүгедектігі бар балаларды үйде оқытуға жұмсалған шығындарды өтеу бойынша төлемді тағайындауға құжаттар қабылдауды сұраймын.

      Келесі құжаттардың көшірмелерін қоса беремін:

      1 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      2\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      3 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      4 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      5 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Ұсынылған мәліметтердің дәйектілігіне жауапкершілікте боламын.

      Егер Қазақстан Республикасының заңдарында өзгеше көзделмесе, мемлекеттік қызметтер көрсету кезінде ақпараттық жүйелерде қамтылған заңмен қорғалатын құпияны құрайтын мәліметтерді пайдалануға келісім беремін.

      Мүгедектігі бар балаларды үйде оқытуға жұмсалған шығындарды өтеу бойынша төлемді алу үшін қажетті екінші деңгейдегі банктердегі, Қаржы нарығын реттеу және қадағалау жөніндегі уәкілетті органның және қаржы ұйымдарының банк операцияларының тиісті түрлеріне лицензиясы бар ұйымдардағы, "Қазпошта" акционерлік қоғамының аумақтық бөлімшелеріндегі өзімнің банк шотының иесі ретінде және шоттарымның нөмірлері туралы мәліметтерді алуға келісім беремін.

      Тұрғылықты мекенжайымның (оның ішінде Қазақстан Республикасынан тыс жерлерге шығу), анкеталық деректердің, банк реквизиттерінің өзгергені туралы барлық өзгерістер жөнінде он жұмыс күні ішінде Мемлекетттік корпорация бөлімшесіне хабарлауға міндеттенемін.

      Мемлекеттік бюджеттен төленетін әлеуметтік төлемдерді аудару үшін бөлек банк шотын ашу мүмкіндігі туралы, сондай-ақ, мұндай шотта болатын ақшаға үшінші тұлғалардың өндіріп алуына жол берілмейтіні туралы хабардар етілді.

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      (өтініш берушінің тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) және қолы)

      20 \_\_\_ жылғы "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_

      Құжаттарды қабылдаған: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_

      (лауазымы, тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) және қолы)

      20\_\_\_ жылғы "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
|   | "Мүгедектігі бар балалардыүйде оқытуға жұмсалғаншығындарды өтеу"мемлекеттік қызметін көрсетуқағидаларына 2-қосымша |

      Нысан

 **"Электрондық үкіметтің" веб-порталы арқылы мүгедектігі бар балаларды үйде оқытуға жұмсалған шығындарды өтеу бойынша төлемді тағайындауға өтініш**

      Өтініш беруші туралы мәліметтер (қанат белгімен белгілеу): ата-ана \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      орғаншы (қамқоршы) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Жеке сәйкестендіру нөмірі \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Тегі \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Аты\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Әкесінің аты (бар болса) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Туған күні "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ жыл

      Тұрғылықты мекенжайы:

      Облыс \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Қала (аудан) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ауыл \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Көшесі (шағын ауданы) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ үй \_\_\_\_ пәтер

      Маған мүгедектігі бар балаларды үйде оқытуға жұмсалған шығындарды өтеу бойынша төлемді тағайындауды сұраймын.

      Мүгедектігі бар балаларды үйде оқытуға жұмсалған шығындарды өтеу бойынша төлем тағайындалатын бала туралы мәліметтер:

      Баланың жеке сәйкестендіру нөмірі \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Баланың тегі, аты және әкесінің аты (бар болса):

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Баланың туған күні "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ жыл

      Тұрғылықты мекен-жайы:

      Облыс \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Қала (аудан) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ауыл \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Көшесі (шағын ауданы) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ үй \_\_\_\_ пәтер

      Дәрігерлік-консультациялық комиссия қорытындысының нөмірі: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Дәрігерлік-консультациялық комиссия қорытындысының күні: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Үйде оқыту басталатын күн: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Үйде оқыту аяқталатын күн: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Мемлекеттік органдардың растаулары:

      "Жеке тұлғалардың мемлекеттік деректер қоры" ақпараттық жүйесінен мәліметтер

      Өтініш беруші туралы мәліметтер:

      Жеке басын куәландыратын құжаттың түрі \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Құжаттың сериясы \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Құжаттың нөмірі \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Кім берген \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Берілген күні "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ жыл

      Ақпараттық жүйелердегі деректер

      1. Өтініш берушіге/асыраудағы адамға қорғаншылық (қамқоршылық) туралы мәліметтер:

      Қорғаншылық (қамқоршылық) туралы шешім нөмірі: \_\_\_\_

      Қорғаншылық (қамқоршылық) туралы шешім күні: \_\_\_\_\_

      Қорғаншылық (қамқоршылық) туралы шешім берген орган: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      2. Асырап алу туралы мәліметтер:

      Өтініш берушінің тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Өтініш берушінің туған күні "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ жыл

      Асырап алынған баланың тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Асырап алынған баланың туған күні "\_\_\_" \_\_\_\_ \_\_\_\_ жыл

      Құжатты берген органның атауы: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Шешім нөмірі: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Шешім күні: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Шешімнің заңды күшіне енген күні: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Банк деректемелері:

      Банктің атауы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Банк шотының нөмірі \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Шот түрі: ағымдағы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Өтініш берушінің байланыс деректері:

      Телефон \_\_\_\_\_\_Ұялы телефон \_\_\_\_\_\_ E-mail\_\_\_\_\_\_\_

      Ұсынылған мәліметтердің дәйектілігіне жауапкершілікте боламын.

      Егер Қазақстан Республикасының заңдарында өзгеше көзделмесе, мемлекеттік қызметтер көрсету кезінде ақпараттық жүйелерде қамтылған заңмен қорғалатын құпияны құрайтын мәліметтерді пайдалануға келісім беремін.

      Мүгедектігі бар балаларды үйде оқытуға жұмсалған шығындарды өтеу бойынша төлемді алу үшін қажетті екінші деңгейдегі банктердегі, Қаржы нарығын реттеу және қадағалау жөніндегі уәкілетті органның және қаржы ұйымдарының банк операцияларының тиісті түрлеріне лицензиясы бар ұйымдардағы, "Қазпошта" акционерлік қоғамының аумақтық бөлімшелеріндегі өзімнің банк шотының иесі ретінде және шоттарымның нөмірлері туралы мәліметтерді алуға келісім беремін.

      Тұрғылықты мекенжайымның (оның ішінде Қазақстан Республикасынан тыс жерлерге шығу), анкеталық деректердің, банк деректемелерінің өзгергені туралы барлық өзгерістер жөнінде он жұмыс күні ішінде Мемлекетттік корпорация бөлімшесіне хабарлауға міндеттенемін.

      Мемлекеттік бюджеттен төленетін әлеуметтік төлемдерді аудару үшін бөлек банк шотын ашу мүмкіндігі туралы, сондай-ақ, мұндай шотта болатын ақшаға үшінші тұлғалардың өндіріп алуына жол берілмейтіні туралы хабардар етілді.

      Өтініш берушінің электрондық цифрлық қолтаңбасы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Өтінішті қол қойған күні мен уақыты:

      20 \_\_\_\_ жылғы "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ сағат \_\_\_\_ минут \_\_\_\_ секунд

|  |  |
| --- | --- |
|   | "Мүгедектігі бар балалардыүйде оқытуға жұмсалғаншығындарды өтеу" мемлекеттікқызметін көрсету қағидаларына 3-қосымша |

 **"Мүгедектігі бар балаларды үйде оқытуға жұмсалған шығындарды өтеу" мемлекеттік қызмет көрсетуге қойылатын негізгі талаптар тізбесі**

|  |
| --- |
| Мемлекеттік көрсетілетін қызметтің атауы "Мүгедектігі бар балаларды үйде оқытуға жұмсалған шығындарды өтеу" |
| 1 | Көрсетілетін қызметті берушінің атауы | Республикалық маңызы бар қалалардың, астананың, облыстық маңызы бар аудандардың, қалалардың жергілікті атқарушы органдары. |
| 2 | Мемлекеттік қызмет көрсету тәсілдері | 1) "Азаматтарға арналған үкімет" мемлекеттік корпорациясы" коммерциялық емес акционерлік қоғамы (бұдан әрі – Мемлекеттік корпорация);2) www.egov.kz "электрондық үкімет" веб-порталы (бұдан әрі – портал). |
| 3 | Мемлекеттік қызмет көрсету мерзімі | Мемлекеттік қызмет көрсету мерзімі:1) Мемлекеттік корпорацияға, порталға жүгінген кезде – көрсетілетін қызметті беруші құжаттар топтамасын тіркеген күннен бастап – 8 (сегіз) жұмыс күні;2) құжаттардың топтамасын Мемлекеттік корпорацияға тапсыру үшін күтудің рұқсат етілген ең ұзақ уақыты – 15 минут;3) Мемлекеттік корпорацияда қызмет көрсетудің рұқсат етілген ең ұзақ уақыты – 20 минут. |
| 4 | Мемлекеттік қызмет көрсету нысаны | Электрондық (толық автоматтандырылған) және (немесе) қағаз түрінде |
| 5 | Мемлекеттік қызмет көрсету нәтижесі | "Мүгедектігі бар балаларды үйде оқытуға жұмсалған шығындарды өтеу" мемлекеттік қызметін көрсету қағидаларына (бұдан әрі – Қағидалар) 6-қосымшаға сәйкес нысан бойынша төлемді тағайындау туралы хабарлама |
| 6 | Мемлекеттік қызмет көрсету кезінде көрсетілетін қызметті алушыдан алынатын төлемақы мөлшерін және Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделген жағдайларда оны алу тәсілдері | Мемлекеттік қызмет жеке тұлғаларға тегін көрсетіледі. |
| 7 | Көрсетілетін қызметті берушінің, Мемлекеттік корпорацияның және ақпарат объектілерінің жұмыс графигі |  1) Мемлекеттік корпорацияның – өтініштерді қабылдау және мемлекеттік көрсетілетін қызметтердің дайын нәтижелерін беру Мемлекеттік корпорация арқылы Қазақстан Республикасының Еңбек кодексіне сәйкес демалыс және мерекелік күндерден басқа, дүйсенбіден бастап жұманы қоса алғанда үзіліссіз сағат 9.00-ден 18.00-ге дейін, Мемлекеттік корпорацияның халыққа қызмет көрсететін кезекші бөлімдері дүйсенбіден бастап жұманы қоса алғанда сағат 9.00-ден 20.00-ге дейін және сенбі күні сағат 9.00-ден 13.00-ге дейін жүзеге асырылады.Қабылдау жеделдетіп қызмет көрсетусіз, көрсетілетін қызметті алушының тіркелген жері бойынша "электрондық кезек" тәртібімен жүзеге асырылады, портал арқылы электрондық кезекті броньдауға болады. 2) порталда – жөндеу жұмыстарын жүргізуге байланысты техникалық үзілістерді қоспағанда, тәулік бойы (көрсетілетін қызметті алушы жұмыс уақыты аяқталғаннан кейін, Қазақстан Республикасының Еңбек кодексіне сәйкес демалыс және мереке күндері жүгінген кезде өтінішті қабылдау және мемлекеттік қызмет көрсету нәтижесін беру келесі жұмыс күні жүзеге асырылады). |
| 8 | Мемлекеттік қызмет көрсету үшін көрсетілетін қызметті алушыдан талап етілетін құжаттар мен мәліметтердің тізбесі | Мемлекеттік корпорацияға немесе порталға мемлекеттік қызметті көрсету үшін Қағидаларға 1 немесе 2-қосымшаларға сәйкес нысан бойынша өтініш берген кезде сәйкестендіру үшін өзімен бірге жеке басын куәландыратын құжаты болуы тиіс.Жеке басын куәландыратын құжаттың, баланың (балалардың) туу туралы куәлігі (куәліктері) немесе азаматтық хал актілерін жазу органдары берген туу туралы актілік жазбадан үзінді көшірме немесе азаматтық хал актілерін тіркеу органдарымен берілген азаматтық хал актілерін тіркеу туралы анықтама, неке қию (ерлі-зайыптылық), некені бұзу туралы куәлік; балаға қамқоршылық (қорғаншылық) белгіленгенін растайтын құжат немесе туу туралы актілік жазбадан бала асырап алу туралы мәліметтер, тұрақты тұрғылықты жері бойынша тіркелгенін растайтын құжаттың, оқу орнынан мүгедектігі бар баланың үйде оқитындығын растайтын мәлімет, дәрігерлік-консультациялық комиссия қорытындысының мәліметтері, банктік шоттың нөмірі туралы, өтініште көрсетілген мүгедектігі туралы анықтама мәліметтерін тиісті мемлекеттік ақпараттық жүйелерден "электрондық үкімет" шлюзі арқылы алады. Ақпараттық жүйелерде мәліметтер болмаған кезде өтініш беруші келесі құжаттарды қоса береді: 1) дәрігерлік-консультациялық комиссияның қорытындысы;2) мүгедектігі бар баланы үйде оқыту фактісін растайтын оқу орнынан анықтама. Құжаттарды салыстыру үшін түпнұсқасы және көшірмесі беріледі, құжаттардың түпнұсқасы көрсетілетін қызметті алушыға қайтарылады. Порталда:1) Қағидаларға 2-қосымшаға сәйкес нысанда көрсетілетін қызметті алушының электрондық цифрлық қолтаңбамен куәландырылған электрондық құжат нысанындағы мүгедектігі бар балаларды үйде оқытуға жұмсалған шығындарды өтеу үшін өтініш сұрау салуы; 2) дәрігерлік-консультациялық комиссия қорытындысының электрондық көшірмесі;  3) мүгедектігі бар баланы үйде оқыту фактісін растайтын оқу орнынан анықтаманың электрондық көшірмесі.  |
| 9 | Мемлекеттік қызмет көрсетуден бас тарту үшін Қазақстан Республикасының заңдарында белгіленген негіздерді қамтитын, мемлекеттік қызмет көрсетуге қойылатын негізгі талаптар тізбесі | 1) мемлекеттік қызметті алу үшін көрсетілетін қызметті алушы ұсынған құжаттардың және (немесе) оларда қамтылған деректердің (мәліметтердің) дәйексіздігі анықталған;2) көрсетілетін қызметті алушының және (немесе) ұсынылған материалдардың, деректер мен мәліметтердің Қазақстан Республикасының нормативтік құқықтық актілерімен белгіленген талаптарға сәйкес келмеуі);3) уәкілетті мемлекеттік органның мемлекеттік қызмет көрсету үшін қажетті келісімі туралы сұрау салуға берілген теріс жауап, сондай-ақ сараптаманың, зерттеудің не тексерудің теріс қорытындысы; 4) көрсетілетін қызметті алушының мемлекеттік қызмет көрсету үшін талап етілетін, "Дербес деректер және оларды қорғау туралы" Қазақстан Республикасы Заңының 8-бабына сәйкес берілетін қолжетімділігі шектеулі дербес деректерге қол жеткізуге келісімі болмауы бойынша мемлекеттік қызметтерді көрсетуден бас тартады.Өтініш беруші қолданылу мерзімі өткен құжаттарды және (немесе) құжаттардың толық емес топтамасын ұсынғанда өтініш берушіге Қағидаларға 5-қосымшаға сәйкес нысан бойынша төлем тағайындауға өтінішті қабылдаудан бас тарту туралы қолхат беріледі. |
| 10 | Мемлекеттік қызмет көрсету, оның ішінде электрондық нысанда және Мемлекеттік корпорация арқылы көрсету ерекшеліктері ескеріле отырып, өзге де талаптар | 1. Мемлекеттік қызмет көрсету орындарының мекенжайлары мынадай интернет-ресурстарда орналастырылған:1) Министрлік – www.enbek.gov.kz, "Мемлекеттік көрсетілетін қызметтер" бөлімі;2) Мемлекеттік корпорация – www.gov4c.kz.2. Өзіне-өзі қызмет көрсетуді, өз бетінше жүріп-тұруды, бағдарлауды жүзеге асыру қабілетін немесе мүмкіндігін заңнамада белгіленген тәртіппен толық немесе ішінара жоғалтқан көрсетілетін қызметті алушылар "1414", 8 800 080 77 77 Бірыңғай байланыс орталығы арқылы жүгінгенде мемлекеттік қызмет көрсету үшін құжаттарды қабылдауды Мемлекеттік корпорацияның қызметкері тұрғылықты жеріне барып жүргізеді.3. Көрсетілетін қызметті алушының электрондық цифрлық қолтаңбасы болғанда төлем туралы ақпаратты портал арқылы электрондық нысанда алады.Көрсетілетін қызметті алушының мемлекеттік қызметті көрсету мәртебесі туралы ақпаратты қашықтықтан қол жеткізу режимінде порталдағы "жеке кабинеті", көрсетілетін қызметті берушінің анықтамалық қызметтері, сондай-ақ "1414", 8-800-080-7777 Бірыңғай байланыс орталығы арқылы алады. |
|   | "Мүгедектігі бар балаларды үйде оқытуға жұмсалған шығындарды өтеу" мемлекеттік қызметінкөрсету қағидаларына 4-қосымша |

      Нысан

|  |  |
| --- | --- |
|   | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) не көрсетілетін қызметті алушыұйымының атауы)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(көрсетілетін қызметті алушының мекенжайы) |

 **Құжаттардың қабылданғаны туралы қолхат**

       Азаматтың өтініші\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

       Құжаттарды қабылдаған күн "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ жыл

      Құжаттардың атауы:

      1) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

      2) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

       3) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

       Осы қолхат 2 данада жасалды, әр тарапқа бір данадан.

       \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      (Мемлекеттік корпорация қызметкерінің тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), қолы)

      Орындаушы: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)

      Телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

       Алдым: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      (көрсетілетін қызметті алушының тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), қолы)

      "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ жыл

|  |  |
| --- | --- |
|   | "Мүгедектігі бар балаларды үйде оқытуға жұмсалған шығындарды өтеу" мемлекеттік қызметін көрсету қағидаларына 5-қосымша |

      Нысан

|  |  |
| --- | --- |
|   | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) не көрсетілетін қызметті алушы ұйымының атауы)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(көрсетілетін қызметті алушының мекенжайы) |

 **Құжаттарды қабылдаудан бас тарту туралы қолхат**

       "Мемлекеттік көрсетілетін қызметтер туралы" Қазақстан Республикасының Заңы 20-бабының 2-тармағын басшылыққа ала отырып, "Азаматтарға арналған үкімет "мемлекеттік корпорациясы" коммерциялық емес акционерлік қоғамы филиалының №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ бөлімі

       \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      (мекен-жайын көрсету)

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ мемлекеттік қызмет көрсетуге құжаттарды қабылдаудан бас тартады.

      Тізбеге сәйкес құжаттардың және (немесе) қолданылу мерзімі өткен құжаттардың толық топтамасы, атап айтқанда:

      Құжаттардың атауы:

      1) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

      2) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

      3) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Осы қолхат әр тарапқа бір-бірден 2 данада жасалды.

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      (Мемлекеттік корпорация қызметкерінің тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) қолы)

      Орындаушы: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)

      Телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Алды: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Көрсетілетін қызметті алушының тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) / қолы

      "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ жыл

|  |  |
| --- | --- |
|   | "Мүгедектігі бар балалардыүйде оқытуға жұмсалғаншығындарды өтеу"мемлекеттік қызметін көрсету қағидаларына 6-қосымша |

      Нысан

 **ХАБАРЛАМА**

      Тегі \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Аты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Әкесінің аты (бар болса) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Құжат нөмірі: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Кіммен берілген:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Жеке сәйкестендіру нөмірі: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Тұрақты тұратын (тіркелген) мекенжайы:

      Облыс \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Қала (аудан) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ауыл: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Көшесі (шағын аудан)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ үй \_\_\_\_\_ пәтер \_\_\_\_\_

       \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      (баланың тегі, аты-жөні, әкесінің аты (бар болса))

      төлем тағайындалғанын/ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ байланысты) төлем тағайындаудан бас тартылғанын хабарлаймыз.

      "Мүгедектігі бар балаларды үйде оқытуға жұмсаған шығындарын өтеу мемлекеттік қызметі бойынша өтініш қабылданды және "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ жылғы № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ нөмірмен тіркелді

       \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      (уәкілетті органның атауы)

       \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      (тегі, аты, әкесінің аты (бар болса))

      "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ жыл