КОД ПОСЛУГИ 08-11

ЗАТВЕРДЖЕНО

Рішення виконавчого комітету

Радивилівської міської ради

25 травня 2023 року № \_\_\_\_

**ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА**

**АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ**

**Висновок про підтвердження місця проживання дитини для її тимчасового виїзду за межі України**

**Служба у справах дітей Радивилівської міської ради**

**Дубенського району Рівненської області**

**(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Місце подання документів та отримання результату послуги  Орган, що надає послугу | Центр надання адміністративних послуг Радивилівської міської ради Дубенського району Рівненської області  35500, м. Радивилів, вул. І.Франка, 13  Е-mail: [04057847\_tsn040578@mail.gov.ua](mailto:04057847_tsn040578@mail.gov.ua)  Режим роботи: понеділок, вівторок, середа, четвер з 9.00-18.15; п’ятниця з 9.00-17.00; без перерви.  Вихідні дні: субота, неділя, святкові та неробочі дні. |
| 2 | Орган, що надає послугу | Служба у справах дітей Радивилівської міської ради Дубенського району Рівненської області  35500, м. Радивилів, вул. І.Франка, 13  Е-mail: [pisareva2007@ukr.net](mailto:pisareva2007@ukr.net)  Режим роботи: понеділок, вівторок, середа, четвер з 9.00-18.15; п’ятниця з 9.00-17.00; без перерви.  Вихідні дні: субота, неділя, святкові та неробочі дні. |
| **Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги** | | |
| 3 | Закон України | 1.Сімейний кодекс ст. 157.  2.Висновок служби у справах дітей про підтвердження місця проживання дитини для її тимчасового виїзду за межі України.  3.Рішення виконавчого комітету міської ради про затвердження (або про відмову у затвердженні) висновку.  4.Письмове повідомлення про результат розгляду звернення. |
| 4 | Акти Кабінету Міністрів України (назва, дата та номер, пункт) | Порядку провадження органами опіки та піклування діяльності, пов’язаної із захистом прав дитини, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 24.09.2008 № 866 п. 721 |
| 5 | Акти центральних органів виконавчої влади (назва, дата та номер, пункт) | - |
| 6 | Акти місцевих органів виконавчої влади /органів місцевого самоврядування (назва, дата та номер, пункт) | - |
| **Умови отримання адміністративної послуги** | | |
| 7 | Підстава для отримання | Звернення мешканців Радивилівської ОТГ з усіма необхідними документами.  **Послуга надається за місцем фактичного проживання дитини** |
| 3 | Перелік документів, необхідних для надання послуги, та вимоги до них | 1.Заява того з батьків, з ким проживає дитина (рекомендовано формуляр 01).  2.Паспорт громадянина України заявника (копія).  3.Свідоцтво про народження дитини або паспорт громадянина України (копія).  4.Документ про місце реєстрації заявника та дитини (довідка про склад сім'ї або зареєстрованих у житловому приміщенні/будинку осіб або будинкова книга) (копія).  5.Рішення суду або свідоцтво про розірвання шлюбу (копія).  6.Інформація з навчального закладу (ДНЗ, ЗОШ, позашкільний заклад тощо) про участь батьків у вихованні та утриманні дитини (за наявності).  7.Підтвердження про відправлення рекомендованого листа другому із батьків дитини про тимчасовий виїзд дитини за межі України (за наявності).  8.Документ, виданий лікарсько-консультативною комісією лікувально-профілактичного закладу, в порядку та за формою, встановленими МОЗ (подається для тимчасового виїзду за межі України дитини з інвалідністю, дитини, яка хворіє на тяжкі перинатальні ураження нервової системи, тяжкі вроджені вади розвитку, рідкісне орфанне захворювання, онкологічні, онкогематологічні захворювання, дитячий церебральний параліч, тяжкі психічні розлади, цукровий діабет I типу (інсулінозалежний), гострі або хронічні захворювання нирок IV ступеня, або на утримання дитини, яка отримала тяжкі травми, потребує трансплантації органа або паліативної допомоги) (за наявності) (копія).  **Послуга надається за місцем фактичного проживання дитини** |
| 4 | Оплата | Адміністративна послуга надається безоплатно. |
| 5 | Термін виконання | До 30 календарних днів |
| 6 | Результат надання адміністративної послуги | 1.Рішення виконавчого комітету.  2.Письмове повідомлення про результат розгляду звернення. |
| 7 | Спосіб отримання відповіді (результату) | 1.Особисто, в тому числі через представника за довіреністю (з посвідченням особи).  2.Поштою.  3.Електронною поштою за клопотанням суб’єкта звернення. |

КОД ПОСЛУГИ 08-11

ЗАТВЕРДЖЕНО

Рішення виконавчого комітету

Радивилівської міської ради

25 травня 2023 року № \_\_\_\_

**ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА**

**АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ**

**Висновок про підтвердження місця проживання дитини для її тимчасового виїзду за межі України**

**Служба у справах дітей Радивилівської міської ради**

**Дубенського району Рівненської області**

**(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ з/п** | **Етапи надання адміністративної послуги** | **Відповідальна посадова особа і виконавчий орган** | **Дія** | **Термін виконання, (днів)** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| 1. | Прийом і перевірка повноти пакета документів, засвідчення копій документів, реєстрація заяви, повідомлення суб’єкта звернення про орієнтовний термін виконання. | Адміністратор ЦНАП | В | Протягом  1-го дня |
| 2. | Сканування вхідного пакету документів, оформлення та друк опису передачі справи. | Адміністратор ЦНАП | В | Протягом  1-го дня |
| 3. | Отримання пакету документів, його опрацювання, передача пакету документів до Радивилівської міської ради | Начальник служби у справах дітей міської ради або особа, що виконує його обов’язки | В | Протягом  1-2 дня |
| 4. | Організація опрацювання пакету документів керівником органу опіки й піклування міської ради, накладання відповідної резолюції, повернення документів до служби у справах дітей | Радивилівська міська рада (загальний відділ) | В | Протягом  2-3-ого днів |
| 5. | Передача пакета документів виконавцю (юристу, головному спеціалісту служби у справах дітей) для опрацювання. Перевірка відповідності поданих документів вимогам чинного законодавства у сфері захисту житлових та майнових прав дітей | Спеціаліст служби у справах дітей міської ради | В | Протягом  4-5-ого днів |
| 6. | 6а.У разі негативного результату підготовка листа з зауваженнями до ЦНАП для доопрацювання  6б.Розгляд даного питання на комісії з питань захисту прав дитини міської ради.  6в.У разі позитивного результату підготовка висновку служби у справах дітей та проєкту рішення виконавчого комітету міської ради | Начальник служби у справах дітей міської ради | В | Протягом  6-ого дня  Протягом  6-22-ого днів |
| 10. | Передача підготовленого проєкту рішення начальнику служби у справах дітей для візування документів | Спеціаліст служби у справах дітей міської ради | В | Протягом  23-24-ого дня |
| 12. | Передача проєкту рішення у загальний відділ Радивилівської міської ради для візування | Спеціаліст служби у справах дітей міської ради | В | Протягом  24-25-ого днів |
| 13. | Візування проєкту рішення відповідно до Регламенту роботи виконавчого комітету | Начальник загального відділу  міського голови | З | Протягом  25-27-ого днів |
| 14. | Розгляд проєкту рішення на черговому засіданні виконавчого комітету міської ради | Виконавчий комітет міської ради | З | Протягом  28-ого дня |
| 15. | Реєстрація рішення виконавчого комітету міської ради, передача примірника рішення в службу у справах дітей | Начальник загального відділу міської ради | В | Протягом 29-ого дня |
| 16. | Передача документу(-ів) (результат адміністративної послуги) до Центру надання адміністративних послуг, запис у бланку проходження документа(-ів) про факт здійснення дозвільної процедури (адміністративної послуги) та повідомлення про це заявника | Спеціаліст служби у справах дітей міської ради |  | Протягом 29-ого дня |
| 17. | Реєстрація готового результату адміністративної послуги, видача суб’єкту звернення результату послуги | Адміністратор ЦНАП | В | З 30-ого дня |
| Загальна кількість днів надання послуги - 30 | | | | |
| Загальна кількість днів (передбачена законодавством) - 30 | | | | |

**Голові органу опіки та піклування**

**Від кого (**відомості про фізичну особу)

Прізвище

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Ім’я

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

По батькові

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Соціальний стан (пільги, група інвалідності)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**АДРЕСА**

Місто

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Вулиця

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Номер будинку Номер квартири

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Номер телефону

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**ЗАЯВА**

Прошу надати висновок про підтвердження місця проживання сина (дочки) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(прізвище, ім’я, по батькові дитини, дата народження)

зі мною за адресою: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

для його (її) тимчасового виїзду за межі України\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(вказати країну, мету та терміни поїздки)

у зв'язку з тим, що другий із батьків дитини \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(прізвище, ім’я, по батькові та дата народження другого із батьків дитини, контактний телефон)

який проживає за адресою: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

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

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

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

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

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

(вказати причину неможливості отримання дозволу на виїзд за кордон дитини від другого з батьків)

**Перелік документів, що додаються:**

1.Паспорт громадянина України заявника (копія).

2.Свідоцтво про народження дитини або паспорт громадянина України (копія).

3.Документ про місце реєстрації заявника та дитини (довідка про склад сім'ї або зареєстрованих у житловому приміщенні/будинку осіб або будинкова книга) (копія).

4.Рішення суду або свідоцтво про розірвання шлюбу (копія).

5.Інформація з навчального закладу (ДНЗ, ЗОШ, позашкільний заклад тощо) про участь батьків у вихованні та утриманні дитини (за наявності).

6.Підтвердження про відправлення рекомендованого листа другому із батьків дитини про тимчасовий виїзд дитини за межі України (за наявності).

7. Документ, виданий лікарсько-консультативною комісією лікувально-профілактичного закладу, в порядку та за формою, встановленими МОЗ (подається для тимчасового виїзду за межі України дитини з інвалідністю, дитини, яка хворіє на тяжкі перинатальні ураження нервової системи, тяжкі вроджені вади розвитку, рідкісне орфанне захворювання, онкологічні, онкогематологічні захворювання, дитячий церебральний параліч, тяжкі психічні розлади, цукровий діабет I типу (інсулінозалежний), гострі або хронічні захворювання нирок IV ступеня, або на утримання дитини, яка отримала тяжкі травми, потребує трансплантації органа або паліативної допомоги) (за наявності) (копія).

8.Інформація щодо реєстрації місця проживання другого із батьків дитини згідно відомостей Реєстру територіальної громади.

Підписанням цієї заяви не заперечую та даю згоду на обробку персональних даних для отримання адміністративної послуги у департаменті Центр надання адміністративних послуг Радивилівської міської ради.

Мені відомо про мої права, визначені Законом України «Про захист персональних даних».

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

(дата) (підпис)