Образец №1 Общие рекомендации по написанию жалоб.

В вашей жалобе должно быть четко изложено:

● Что произошло?

● Когда это произошло?

● Какие государственные учреждения, должностные лица (указать их имена и обязанности), частные лица или компании связаны с описываемыми событиями?

● Что вы просите в жалобе?

● В жалобе должны быть указаны ваше имя, фамилия, подпись, дата и адрес, телефон, по которому будет отправлен ответ.

Жалобу не обязательно писать на юридически правильном языке с указанием статей законов, однако она должна быть ясной и понятной. Старайтесь писать со ссылкой на факты и вопросы, связанные с нарушением. Чтобы лучше пояснить случившееся, пишите простым языком, не уходя от сути проблемы, избегая эмоций, грубостей и оскорбительных выражений. При возможности, приложите к жалобе все документы, связанные с ситуацией, по поводу которой вы жалуетесь (например, ранее поданные жалобы и ответы

Образец №2
Обращение к Уполномоченному по правам ребенка.

Уполномоченному по правам ребенка в Республике Казахстан
от (Ф.И.О. полностью)
проживающего по адресу:
контактные телефоны (в том числе мобильный)

Жалоба

Примерное содержание жалобы.
Четко сформулируйте:
- какие именно ваши права нарушены;
- какой орган власти (полное наименование) или должностное лицо (желательно, Ф.И.О.) допустили нарушение ваших прав и\или прав вашего ребенка;
- какие решения или действия (бездействие) властей привели к нарушению ваших прав (указать, когда совершены действия и приняты эти решения);
- что и когда вы сделали для защиты и восстановления ваших прав (обратились письменно, в том числе в вышестоящий орган);
- какие ответные действия последовали со стороны органов власти;
- каких результатов (чего именно?) вы хотите добиться для восстановления ваших прав и какой конкретно помощи ждете от Уполномоченного по правам ребенка.

Дата
Личная подпись заявителя, Ф.И.О.

Приложение: необходимые документы по жалобе.

Образец №3

Обжалование заключения ПМПК

В Управление образования города

_____

Ф.И.О. законного представителя ребенка
проживающего(ей) по адресу:
адрес законного представителя ребенка

ЖАЛОБА

Мой(я) сын/дочь, Ф.И.О. и дата рождения ребенка, «___»_____20___ г. прошел(ла) обследование в _____
(наименование психолого-медико-педагогической комиссии (далее – ПМПК)) с целью определения условий организации его/ее образования в соответствии с его/ее образовательными потребностями.
ПМПК рекомендовала моему(ей) сыну/дочери _____ (копия заключения прилагается). С такими рекомендациями я как законный представитель ребенка не согласен(на) и считаю, что они не отвечают его/ее интересам и возможностям.
На ПМПК мной были представлены характеристики и рекомендации специалистов, наблюдающих и занимающихся с сыном/дочерью (копии прилагаются). Согласно этим рекомендациям моему(ей) сыну/дочери целесообразно получать _____ (варианты: в инклюзивной школе; специальной школе).
Сын/дочь прошел(ла) дошкольную подготовку в _____
наименование организации, детского сада, реабилитационного центра.
Занятия проходили в группе детей, с трудностями адаптации специалисты успешно справились. Копию характеристики прилагаю.
В школе №___, реализуется индивидуальных подход и специальные образовательные программы. Школа территориально доступна для сына/дочери (расположена по месту проживания). Педагоги считают возможным получение сыном/дочерью образования в этой школе.
В соответствии со статьей 49 Закона Республики Казахстан «Об образовании» выбирать организации образования с учетом желания, индивидуальных склонностей и особенностей ребенка. Медицинские противопоказания для посещения школы отсутствуют.
Исходя из вышесказанного, прошу пересмотреть рекомендации, содержащиеся в заключении ПМПК, и определить в качестве условий получения им/ею образования обучение в отдельной школе для умственно отсталых детей в форме групповых занятий.

Дата
Личная подпись заявителя, Ф.И.О.

Приложения:
1) копия заключения ПМПК;
2) копия характеристики из название организации, в которой ребенок получал дошкольное образование;
3) копии рекомендаций специалистов: перечислить.

Образец № 4
Образец обжалования заключения медико-социальной экспертизы по присвоению инвалидности

Руководителю отдела МСЭ Департамента Комитета труда и социальной защиты Министерства труда и социальной защиты населения РК по городу _____
От (ваши Ф.И.О.),
проживает по адресу:
тел.
ИИН

ЖАЛОБА

_____дата комиссии решением МСЭ № _____ Ф.И.О. ребенка год рождения число, месяц было отказано в продлении инвалидности по причине_____. Вместе с тем, медицинский выписной эпикриз № _____ от _____ (дата) учреждения _____ (наименование медицинского учреждения) выдают медицинское заключение, что у ребенка следующий диагноз _____.
Согласно Правил проведения медико-социальной экспертизы от 29 июня 2023 года № 260 -) 2. Функциональные изменения и патологические состояния, при которых категория ребенок с инвалидностью или категории ребенок с инвалидностью первой, второй, третьей группы устанавливаются сроком на _____ при _____ (указать конкретный диагноз).

Прошу назначить повторную комиссию и вынести правильное и объективное решение о присвоении инвалидности моему ребенку.

Дата
Личная подпись заявителя, Ф.И.О.

Приложения:

1) копия извещения о не установлении инвалидности;
2) копия медицинских заключений специалистов

Образец № 5

Директору _____
от _____

Заявление

Прошу предоставить вычет по индивидуальному подоходному налогу в связи с тем, что являюсь матерью ребенка с инвалидностью (в соответствии со статьей 346 Налогового кодекса РК).
Подтверждаю, что данный налоговый вычет применялся мной ранее при исчислении доходов в текущем календарном году допустимого размера.
Прошу предоставлять выплаты на все последующие платежи от _____(месяц, год).
Контроль допустимых размеров льгот беру под личный контроль и ответственность.

Дата
Личная подпись заявителя, Ф.И.О.

Приложение:
Копия удостоверения личности.
Копия свидетельства о рождении ребенка.
Копия справки об инвалидности ребенка.