

Тюменская областная региональная организация
Общероссийской общественной организации
«Всероссийское общество инвалидов»

«Утверждаю»

Председатель ТООО ВОИ



Е.К. Кравченко

«3» февраля 2025 г.

ПОЛОЖЕНИЕ
о реализации проекта
«Ресурсный центр адаптации инвалидов 2.0»

Тюмень, 2025

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение о реализации проекта (далее – Положение) «Ресурсный центр адаптации инвалидов 2.0» с использованием гранта Президента Российской Федерации, предоставленного Фондом президентских грантов, определяет цели, задачи, порядок реализации проекта и мероприятий, входящих в его состав, а также условия участия в мероприятиях Проекта.

1.2. Проект реализуется на территории Тюменской области: г. Тюмень, г. Ишим, г. Тобольск, г. Ялуторовск, Голышмановский городской округ, Заводоуковский городской округ, Абатский район, Аромашевский район, Армизонский район, Бердюжский район, Вагайский район, Викуловский район, Ишимский район, Исетский район, Казанский район, Нижнетавдинский район, Омутинский район, Сладковский район, Сорокинский район, Тобольский район, Тюменский район, Упоровский район, Юргинский район, Ялуторовский район, Ярковский район.

1.4. Проект направлен на социальную абилитацию и адаптацию людей с инвалидностью и членов их семей, проживающих на территории Тюменской области.

1.5. Официальный интернет-сайт Проекта: <http://rcai.voi-72.ru/> (далее – сайт).

1.6. Официальным языком Проекта является русский.

1.7. Срок реализации Проекта: с 01 февраля 2025 г. по 31 декабря 2025 г.

2. Цель и задачи реализации Проекта

2.1. Цель Проекта:

- Социальная адаптация и абилитация инвалидов Тюменской области.

2.2. Задачи Проекта:

- Организация и обеспечение работы Центра адаптации инвалидов;
- Информирование и консультирование инвалидов и членов их семей;
- Социально-психологическая адаптация людей с инвалидностью;
- Социально-бытовая адаптация людей с инвалидностью;
- Социально-средовая адаптация людей с инвалидностью.

3. Организатор и партнеры проекта

3.1 Организатором Проекта является Тюменская областная региональная организация Общероссийской общественной организации «Всероссийское общество инвалидов» (далее – ТООО ВОИ, Организатор).

3.2 Партнеры Проекта:

- Департамент социального развития Тюменской области
- Главное бюро МСЭ по Тюменской области
- Общественная палата Тюменской области

3.3 Партнеры проекта осуществляют ресурсную (информационную, консультационную и/или иную) поддержку мероприятий Проекта.

4. Команда Проекта

4.1 В целях достижения целей и решения задач Руководитель Организатора формирует состав команды Проекта (далее – Команда).

4.2 Команда выполняет следующие функции:

- организация деятельности по Проекту;
- привлечение партнеров и сопровождение партнерства;
- методическое сопровождение Проекта;

- информационное сопровождение Проекта;
- взаимодействие с региональными органами исполнительной власти по вопросам проведения мероприятий Проекта.

5. Участники Проекта

5.1 Целевая группа Проекта - люди с инвалидностью (в т.ч. дети с инвалидностью) и члены их семей, проживающие на территории Тюменской области (далее – участники).

5.2 Участником Проекта могут стать лица, относящиеся к целевой группе проекта и подтвердившие свое согласие на участие в мероприятиях проекта в устной форме или заполнившие онлайн-форму регистрации для участия в мероприятиях Проекта и подтвердившие факт принадлежности к целевой группе Проекта, путем предоставления соответствующего документа – оригинала справки МСЭ.

5.3 Участники Проекта выражают согласие на индивидуальный подход к комплексу предоставляемых услуг и подтверждают его подписью в личной карточке.

5.4 Основаниями для исключения участника из Проекта могут являться:

- подача участником заявления об отказе от участия в Проекте в свободном письменном формате или на адрес электронной почты rcai_72@mail.ru;
- нарушение участником Проекта требований настоящего Положения;
- наличие факта совершения противоправных действий в отношении организаторов, сотрудников и участников Проекта;
- публикация ложной, дискредитирующей информации о Проекте и его участниках;
- представление заведомо ложных сведений о себе.

5.5 К участию в мероприятиях проекта не допускаются участники в стадии обострения психических заболеваний, проявлений агрессии и других вариантов неадекватного поведения, а так же с признаками простудных заболеваний.

6. Направления (модули) Проекта

6.1 Модуль «Служба равных консультантов»:

- индивидуальные консультации по различным вопросам жизнедеятельности;
- юридические консультации;
- информирование потенциальных участников Проекта о проводимых мероприятиях.

6.2 Модуль: «Социально-бытовая адаптация людей с инвалидностью»:

- знакомство с техническими средствами реабилитации и способами адаптации жилого помещения;
- услуги проката технических средств реабилитации;
- занятия по основам пользования ТСР, в том числе инвалидной коляской.

6.3 Модуль «Социально-средовая адаптация людей с инвалидностью»:

- занятия по адаптивной физической культуре;
- знакомство с адаптивными видами спорта;
- индивидуальные логопедические занятия;
- творческие занятия по развитию мелкой моторики.

6.4 Модуль «Социально-психологическая адаптация людей с инвалидностью»:

- психологические тренинги;
- индивидуальные консультации психолога;
- игра-стратегия по профорientации.

7. Условия оказания услуг Проекта

- 7.1. Услуги ресурсного Центра в рамках проекта оказываются на безвозмездной основе.
- 7.2. Оказание услуг производится согласно Реестру услуг Ресурсного центра адаптации инвалидов в 2025 г. (Приложение №1).
- 7.3. Факт оказания услуг Ресурсным центром фиксируются в личной карточке участника проекта (Приложение №2), а также листах регистрации и листах индивидуальных консультаций участников Проекта (Приложение №3, №4).
- 7.4 Услуги, оказанные по телефону или посредством социальных сетей и мессенджеров, фиксируются в электронной таблице учета услуг.
- 7.5 Услуги в офлайн-формате оказываются после предоставления Организатору согласия на обработку персональных данных (Приложение №5, 6).

8. Заключительные положения

- 8.1 Положение действует в течение всего срока реализации Проекта и может быть изменено по инициативе Организатора, а также в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации. При внесении изменений в Положение Организатор размещает соответствующую информацию на сайте Проекта.
- 8.2 Указанная в настоящем Положении информация о порядке и правилах реализации Проекта размещается на сайте Проекта.
- 8.3 Обработка персональных данных участников, включающая сбор персональных данных, в том числе фото и видеоматериалов, их систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, блокирование, уничтожение и др., производится в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» и Политики ТООО ВОИ в отношении обработки персональных данных.

9. Контактная информация

- 9.1 Тюменская областная региональная организация Общероссийской общественной организации «Всероссийское общество инвалидов»:
адрес местонахождения: г. Тюмень, ул. 50 лет Октября, д.84, кор.2,
график работы: пн.-чт. с 9:00 до 18:00, пт. с 9:00 до 17:00, обед с 12:00 до 13:00,
тел.: +7 (3452) 56-89-40.
сайт: voi-72.ru
группа ВКонтакте: vk.com/toovoi
электронная почта: voi72@bk.ru
- 9.2 Ресурсный центр адаптации инвалидов:
адрес местонахождения: г. Тюмень, ул. Пермякова 2Б.,
график работы: пн.-чт. с 9:00 до 18:00, пт. с 9:00 до 17:00, обед с 12:00 до 13:00.
тел.: +7 (3452) 55-58-73, +7 958 255 9196 (телеграм),
сайт: resurs.voi-72.ru
группа ВКонтакте: vk.com/rcai_toovoi
электронная почта: rcai_72@mail.ru

Реестр услуг Ресурсного центра адаптации инвалидов в 2025 г.

№	Наименование	Форма	Количество услуг на одного благополучателя	Продолжительность одного занятия	Расписание
1.	Адаптивная физическая культура и фитнес	индивидуальные занятия	не более 8	до 60 мин.	Расписание составляет инструктор
2.	Основы независимой жизни, активное пользование коляской	индивидуальные занятия	не более 5	взрослые – до 60 мин.	По договоренности с ведущим
3.	Логопед	индивидуальные занятия	не более 5	до 60 мин.	Вторник - четверг
4.	Психолог	индивидуальные консультации	количество определяется индивидуально, но не более 5	взрослые – до 60 мин.	По графику работы психолога
5.	Психолог	групповой психологический тренинг	по мере формирования группы	взрослые – до 180 мин	По договоренности с ведущим
8.	Профориентационная игра-стратегия	групповые занятия	по мере формирования группы	взрослые – до 180 мин.	По договоренности с ведущим
9.	Служба равных консультантов	индивидуальные консультации	количество определяется индивидуально	до 60 мин.	По графику работы равного консультанта
10.	Юрист	юридические консультации	количество определяется индивидуально	до 60 мин.	По графику работы юриста
11.	Консультант по доступной среде	индивидуальные консультации	количество определяется индивидуально	до 60 мин.	По графику работы консультанта
12.	Консультант по профориентации и трудоустройству	индивидуальные консультации	количество определяется индивидуально	до 60 мин.	По графику работы консультанта
13.	Консультант по техническим средствам реабилитации	индивидуальные консультации	количество определяется индивидуально	до 60 мин.	По графику работы консультанта
13.	Служба проката технических средств реабилитации	услуга проката	количество определяется индивидуально	не более 6 мес.	По графику работы службы проката

**ЛИЧНАЯ КАРТОЧКА УЧАСТНИКА ПРОЕКТА
«РЕСУРСНЫЙ ЦЕНТР АДАПТАЦИИ ИНВАЛИДОВ 2.0»**

Специалист _____
(ФИО и направление специалиста, оказывающего услугу)

Участник проекта _____
(ФИО участника и его законного представителя)

Группа инвалидности _____
Диагноз (основной и сопутствующее заболевание) _____

Допуск специалиста _____
Справка медицинского учреждения, ИПР, заключение специалиста

Заключение _____

(указать физическое, психическое состояние на момент составления настоящего формуляра, указать выводы о возможности/не возможности оказать услугу)

Согласованное количество занятий _____

Согласованный период оказания услуги _____

Согласованный график проведения занятий _____

Согласованное количество занятий, период и график их проведения действительны в течении одного месяца с момента заполнения личной карточки.

Занятия проводятся при наличии медицинских показаний.

Занятия проводятся в **ОБЯЗАТЕЛЬНОМ ПРИСУТСТВИИ** родителя (опекуна, законного представителя).

Участник ознакомлен с тем, что ему могут отказать в проведении занятия (процедуры) в связи с ухудшением его состояния здоровья _____

Участник предупрежден об обязанности предупредить специалиста не позднее 10 часов о невозможности посещения занятия _____

Участник предупрежден, что в случае непредупреждения о невозможности посещения специалиста по инициативе участника без уважительной причины и не согласовании переноса занятия Организация вправе отказать в дальнейшем в предоставлении услуги _____

Специалист _____ / _____ / Участник проекта _____ / _____ /

Дата _____ 2025г.

Личная карточка участника проекта

УЧЕТ ЗАНЯТИЙ

№ п/п	Дата проведения занятий	Длительность проведения занятия	Подпись специалиста	Примечание	Подпись участника проекта



РЕСУРСНЫЙ ЦЕНТР
адаптации инвалидов

**ЛИСТ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ
УЧАСТНИКА ПРОЕКТА
«РЕСУРСНЫЙ ЦЕНТР АДАПТАЦИИ ИНВАЛИДОВ 2.0»**

ФИО консультируемого _____

Город/район _____

Группа инвалидности _____

Формат консультации: очный, по телефону, эл почта, мессенджеры
(нужное подчеркнуть)

Вопросы, рассмотренные во время консультации _____

Ответы/результат консультации

« _____ » 2025 г.
(дата консультации)

(подпись консультируемого при очной консультации)

Консультант _____

_____ ФИО

РЕСУРСНЫЙ ЦЕНТР АДАПТАЦИИ ИНВАЛИДОВ 2.0

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ

ИНДИВИДУАЛЬНЫХ _____ ЗАНЯТИЙ

« ____ » _____ 2025 г.



РЕСУРСНЫЙ ЦЕНТР
адаптации инвалидов

№	ФИО	Группа инвалидности	Телефон	Время	Подпись
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					

Согласовано
Руководитель Службы равных консультантов _____ Н.А.Назырова

Ведущий _____ занятия _____ ФИО

Председателю
ТООО ВОИ
Е.К. Кравченко

СОГЛАСИЕ

субъекта на обработку, распространение персональных данных в том числе фотографий и/или видеозаписей в связи с участием в мероприятиях проекта «Ресурсный центр адаптации инвалидов 2.0»

Я, _____
Ф.И.О. полностью

документ _____, выдан _____
серия и номер дата и наименование выдавшего органа

_____ дата и наименование выдавшего органа

проживающий по адресу: _____
по месту регистрации

контактная информация _____
номер телефона, адрес электронной почты или почтовый адрес субъекта персональных данных

в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» в целях обработки и освещения результатов проекта «Ресурсный центр адаптации инвалидов 2.0», реализуемого при поддержке Фонда Президентских грантов, даю согласие Тюменской областной региональной организации Общероссийской общественной организации «Всероссийское общество инвалидов», ИНН 7202009810, ОГРН 1027200000453, расположенной по адресу: г. Тюмень, ул. 50 лет Октября 84 корп. 2, (далее - Оператор), на обработку моих персональных данных, а именно:

- фамилия, имя, отчество;
- дата рождения;
- документ удостоверяющего личность (серия, номер, дата выдачи, кем выдано);
- место жительства (прописка);
- СНИЛС;
- справка МСЭ (серия, номер, дата выдачи, срок действия, кем выдано, группа инвалидности);
- справки, выписки, медицинские документы о состоянии здоровья, в том числе диагнозы основного и сопутствующего заболеваний, виды и степени выраженности стойких нарушений функций организма и ограничений жизнедеятельности;
- контактный номер телефона, адрес электронной почты;

Обработка вышеуказанных персональных данных будет осуществляться путем: любых действий (операций) или совокупности действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу третьим лицам в соответствии с целью обработки персональных данных (распространение, предоставление, доступ, публикация), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение.

Оператор вправе осуществлять фото, видео, аудио фиксацию информации, касающаяся участия в мероприятиях проекта (консультации групповые и индивидуальные, процессы обучения групповые и индивидуальные, сбор данных в виде диагностики и тестирования).

Оператор вправе распространять моих персональных данных, включая фото и видео материалы путем публикации на сайте Оператора; в социальных сетях Оператора; размещения на интерактивных стендах Оператора; размещения в роликах (видеоматериалах), фото-материалах в Интернете, на телевидении и других средствах массовой информации в рамках осуществления деятельности Оператора.

Оператор вправе передавать мои персональные данные:

- ФНС России и его территориальным подразделениям,
 - страховым организациям,
 - лицензирующим и/или контролирующим и/или надзирающим органам государственной власти федерального, регионального и местного уровня управления (по запросу в соответствии с требованиями нормативно-правовых актов),
 - правоохранительным, судебным органам и органам прокуратуры (по запросу в соответствии с требованиями нормативно-правовых актов);
 - Федеральным, региональным и местным органам исполнительной власти, осуществляющим функции по проведению государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социальных услуг,
- а также другим организациям в случаях, предусмотренных Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», без дополнительного письменного согласия.

Я утверждаю, что ознакомлен с документами Оператора, устанавливающими порядок обработки персональных данных, а также с правами и обязанностями в области обработки персональных данных.

Мне разъяснены юридические последствия отказа предоставить персональные данные Оператору.

Согласие вступает в силу со дня его подписания и действует до достижения целей обработки персональных данных.

Согласие может быть отозвано мною в любое время на основании моего письменного заявления, направленного в адрес Оператора заказным письмом с уведомлением.

Уничтожение персональных данных будет осуществляться в сроки, установленные действующим законодательством РФ.

Подпись субъекта персональных данных _____ (_____)
(подпись) (расшифровка)

« _____ » _____ 20 _____ г.

Председателю
ТООО ВОИ
Е.К. Кравченко

СОГЛАСИЕ
законного представителя на обработку, распространение персональных данных несовершеннолетнего
в том числе публикацию фотографий и/или видеозаписей
в связи с участием в мероприятиях проекта «Ресурсный центр адаптации инвалидов 2.0»

Я, _____, *Ф.И.О. полностью*
документ _____, выдан _____
серия и номер *дата и наименование выдавшего органа*

проживающий по адресу: _____
дата и наименование выдавшего органа
_____ *по месту регистрации*

контактная информация _____
номер телефона, адрес электронной почты или почтовый адрес субъекта персональных данных

в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» в целях обработки и освещения результатов проекта «Ресурсный центр адаптации инвалидов 2.0», реализуемого при поддержке Фонда Президентских грантов, даю согласие на обработку персональных данных моего/ей сына/дочери/подопечного (*нужное подчеркнуть*) (далее – Субъект персональных данных)

_____ *(ФИО сына/дочери/подопечного, дата рождения, данные свидетельства о рождении/паспорта)*

_____ *документ, удостоверяющий полномочия представителя (опекуна) несовершеннолетнего, включая серию, номер, дату выдачи, орган, выдавший документ)*

Тюменской областной региональной организации Общероссийской общественной организации «Всероссийское общество инвалидов», ИНН 7202009810, ОГРН 1027200000453, расположенной по адресу: г. Тюмень, ул. 50 лет Октября 84 корп. 2, (далее - Оператор), на обработку моих персональных данных, а именно:

- фамилия, имя, отчество;
- дата рождения;
- документ удостоверяющего личность (серия, номер, дата выдачи, кем выдано);
- место жительства (прописка);
- СНИЛС;
- справка МСЭ (серия, номер, дата выдачи, срок действия, кем выдано, группа инвалидности);
- справки, выписки, медицинские документы о состоянии здоровья, в том числе диагнозы основного и сопутствующего заболеваний, виды и степени выраженности стойких нарушений функций организма и ограничений жизнедеятельности;
- контактный номер телефона, адрес электронной почты;

Обработка вышеуказанных персональных данных будет осуществляться путем: любых действий (операций) или совокупности действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу третьим лицам в соответствии с целью обработки персональных данных (распространение, предоставление, доступ, публикация), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение.

Оператор вправе осуществлять фото, видео, аудио фиксацию информации, касающаяся участия в мероприятиях проекта (консультации групповые и индивидуальные, процессы обучения групповые и индивидуальные, сбор данных в виде диагностики и тестирования).

Оператор вправе распространять моих персональных данных, включая фото и видео материалы путем публикации на сайте Оператора; в социальных сетях Оператора; размещения на интерактивных стендах Оператора; размещения в роликах (видеоматериалах), фото-материалах в Интернете, на телевидении и других средствах массовой информации в рамках осуществления деятельности Оператора.

Оператор вправе передавать мои персональные данные:

- ФНС России и его территориальным подразделениям,
- страховым организациям,
- лицензирующим и/или контролирующим и/или надзирающим органам государственной власти федерального, регионального и местного уровня управления (по запросу в соответствии с требованиями нормативно-правовых актов),
- правоохранительным, судебным органам и органам прокуратуры (по запросу в соответствии с требованиями нормативно-правовых актов);
- Федеральным, региональным и местным органам исполнительной власти, осуществляющим функции по проведению государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социальных услуг,

а также другим организациям в случаях, предусмотренных Федеральным закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», без дополнительного письменного согласия.

Я утверждаю, что ознакомлен с документами Оператора, устанавливающими порядок обработки персональных данных, а также с правами и обязанностями в области обработки персональных данных.

Мне разъяснены юридические последствия отказа предоставить персональные данные Оператору.

Согласие вступает в силу со дня его подписания и действует до достижения целей обработки персональных данных.

Согласие может быть отозвано мною в любое время на основании моего письменного заявления, направленного в адрес Оператора заказным письмом с уведомлением.

Уничтожение персональных данных будет осуществляться в сроки, установленные действующим законодательством РФ.

Подпись субъекта персональных данных _____ (подпись) _____ (расшифровка)

« ____ » _____ 20 ____ г.