

Инструкция по подготовке данных в ГИС «Контингент» для загрузки в ГИС «Федеральный реестр инвалидов» (ГИС ФРИ)

Для успешной загрузки данных в ГИС ФРИ необходимо заполнить данные образовательной организации в соответствии с п.1 и данные по каждому обучающемуся инвалиду в соответствии с п.2.

Примечание: Учебный статус обучающегося инвалида в системе само собой должен соответствовать его реальному учебному статусу в образовательной организации (класс либо курс, направление обучения и др.)

1. Заполнение данных образовательной организации

Необходимо проверить правильность заполнения следующих полей:

- ❖ Полное наименование организации (Рис.3)
- ❖ Тип организации (Рис.3)
- ❖ ИНН (Рис.4)
- ❖ КПП (Рис.4)
- ❖ ОГРН (Рис.4)
- ❖ ОКАТО (Рис.4)
- ❖ ОКТМО (Рис.4)

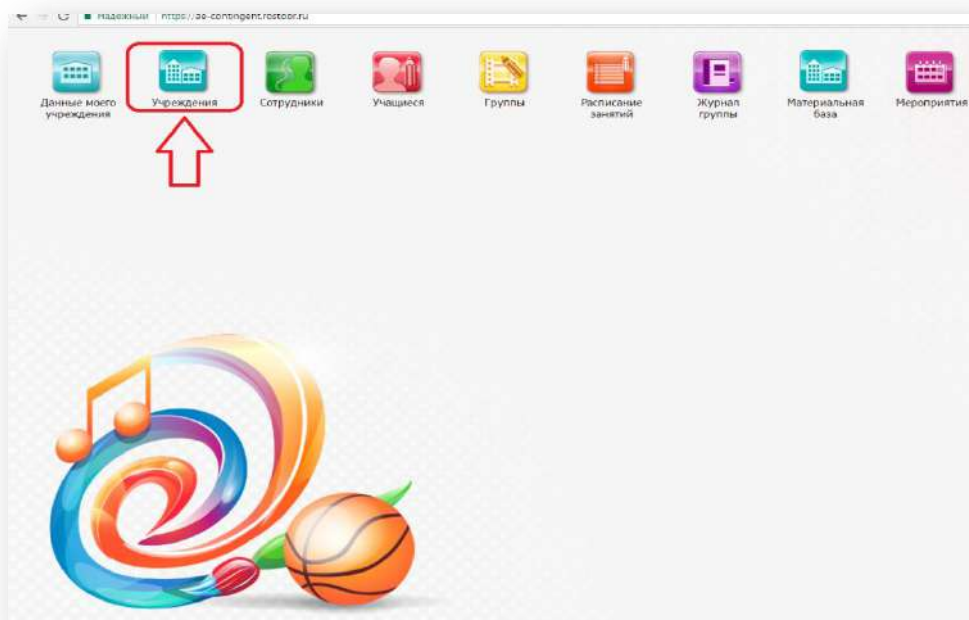


Рис.1

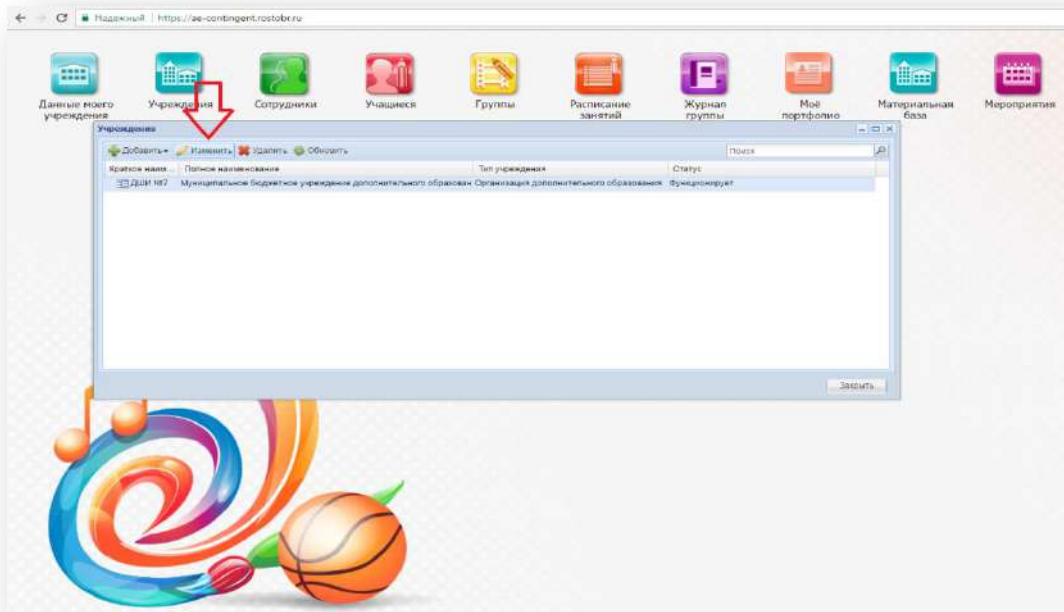


Рис.2

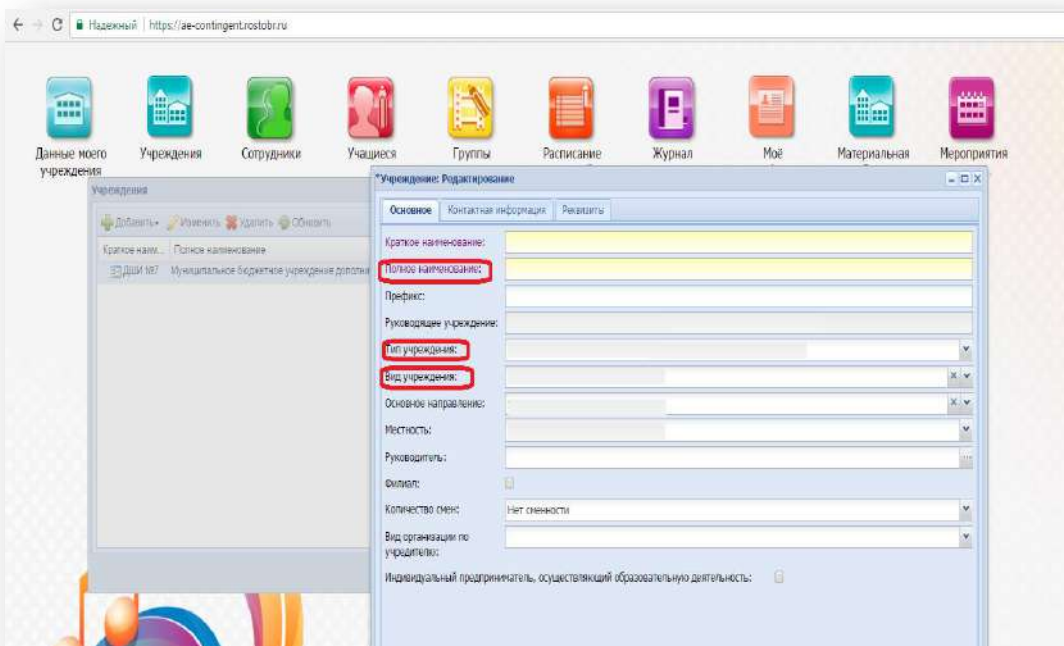


Рис.3

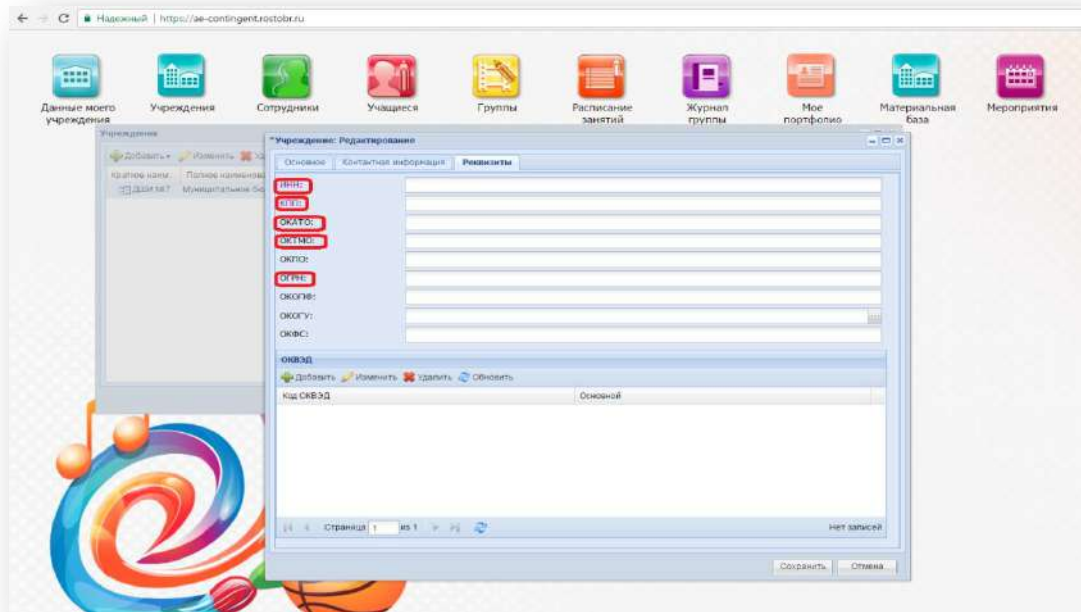


Рис.4

2. Заполнение данных обучающегося инвалида

Для каждого обучающегося инвалида необходимо проверить правильность заполнения следующих полей:

- ❖ Фамилия (Рис.5)
- ❖ Имя (Рис.5)
- ❖ Отчество (Рис.5)
- ❖ Дата рождения (Рис.5)
- ❖ Пол (Рис.5)
- ❖ Тип документа удостоверяющего личность (Рис.5)
- ❖ Серия, номер, дата и место выдачи документа удостоверяющего личность (Рис.5)

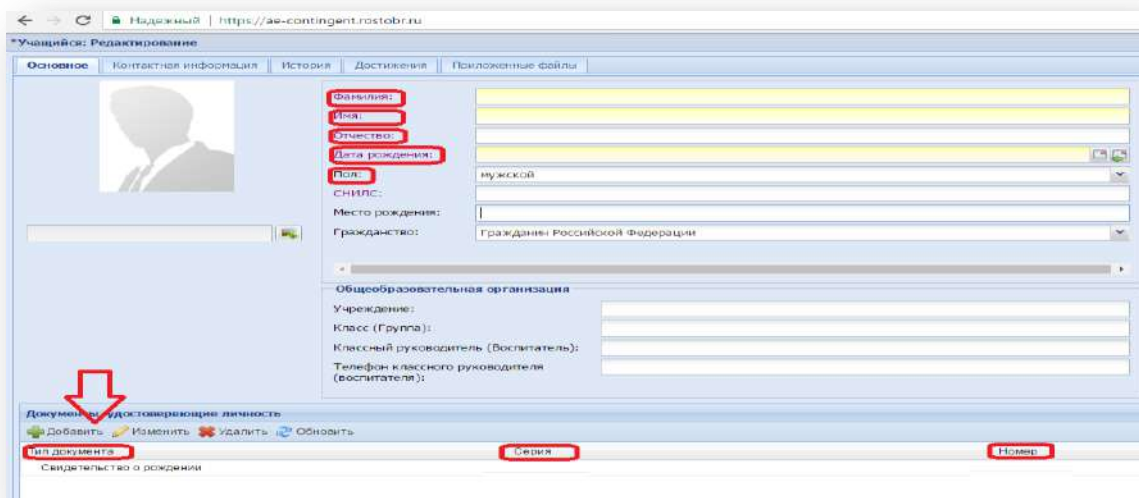


Рис.5

- ❖ Адрес регистрации по месту жительства (Рис. 6)
- ❖ Адрес регистрации по месту пребывания (Рис. 6)
- ❖ Адрес фактического места жительства (Рис. 6)

Оформление: Контактная информация | История | Достижения | Приложенные файлы

Добавить | Изменить | Удалить | Обновить

Тип информации: Контактная информация

Телефон

Фактический адрес

Населенный пункт: Название субъекта/города/населенного пункта

Улица: Название улицы/микрорайона

Полный адрес:

Адрес регистрации по месту жительства

Адрес регистрации по месту пребывания

Рис. 6

- ❖ Данные об инвалидности (Рис. 7)
- ❖ Данные об ОВЗ (Рис. 7)

*Участник: Редактирование

Оформление: Контактная информация | История | Достижения | Приложенные файлы

Фамилия:

Имя:

Отчество:

Дата рождения:

Пол:

СНИЛС:

Место рождения:

Гражданство:

Образовательная организация

Учреждение:

Класс (Группа):

Классный руководитель (воспитатель):

Телефон классного руководителя (воспитателя):

Группа здоровья:

Трудовая/личная ситуация:

Группа инвалидности:

Срок действия группы инвалидности:

Длительность инвалидности:

Срок заключения ПИТК и (или) ИПР:

Дата заключения ПИТК и (или) ИПР:

Потребность в адаптированной программе обучения:

Вид обучения при длительном лечении:

Рис. 7

- ❖ СНИЛС (желательно внести, при его наличии в распоряжении образовательной организации)