

# Инструкция по заполнению заявки на участие

в конкурсном отборе  
инновационных социальных проектов (комплексов мер)  
субъектов Российской Федерации  
«Поддержка семей, воспитывающих детей-инвалидов»

# ПАСПОРТ ИННОВАЦИОННОГО СОЦИАЛЬНОГО ПРОЕКТА (КОМПЛЕКСА МЕР)



подсказка

3. Тематическое направление \* ?

поля обязательные для заполнения

- |   |   |  |
|---|---|--|
| 1. Наименование субъекта Российской Федерации | → | Выбирается из выпадающего списка   |
| 2. Тематическое направление                   | → | Выбирается из выпадающего списка   |
| 3. Наименование регионального комплекса мер   | → | Поддержка семей, воспитывающих детей-инвалидов   |
| 4. Целевая группа регионального комплекса мер | → | Каждая целевая группа вносится в отдельное поле – через кнопку «Добавить целевую группу» |

#### 4. Целевая группа регионального комплекса мер \* ?

дети-инвалиды 987

родители (законные представители), воспитывающие детей-инвалидов 936

**Добавить целевую группу**

- |                                     |   |   |
|-------------------------------------|---|---|
| 5. Цель регионального комплекса мер | → | В соответствии с пунктом 3.1 Конкурсной документации внесите цель:<br><i>Повышение жизненного потенциала семей, воспитывающих детей-инвалидов</i> |
|-------------------------------------|---|---|

## 6. Задачи регионального комплекса мер



Обращаем внимание, что **ВСЕ ЗАДАЧИ добавляются** вручную копированием из Конкурсной документации (пункт 3.2)

### 6. Задачи регионального комплекса мер \* ?

Нормативное, организационное и методическое обеспечение реализации регионального комплекса мер

906

Нормативное, организационное и методическое обеспечение реализации регионального комплекса мер

906

Оказание помощи родителям (законным представителям) в реабилитации и абилитации детей-инвалидов в домашних условиях

885

Добавить

Каждая задача добавляется **отдельно** через кнопку «Добавить»

## 7. Территория реализации регионального комплекса мер (муниципальные образования, на территории которых реализуется региональный комплекс мер)



Заполняется вручную, руководствоваться подсказкой

8. Исполнители/соисполнители  
регионального комплекса мер



Заполняется вручную, руководствоваться подсказкой

Соисполнитель \*

Министерство образования 475

Роль \*

Консультационная X

Характеристика роли и объема выполняемых работ в рамках выполнения мероприятий регионального комплекса мер \*

Служба занятости. Проведение встреч с семьями, находящимися в трудной жизненной ситуации. Охват не менее 100 семей в месяц 2878

Добавить соисполнителя

Каждый соисполнитель добавляется **отдельно** через кнопку «Добавить соисполнителя»

9. Дата начала реализации  
регионального комплекса мер



Срок реализации проекта заполняется в секции «Календарный план» и **АВТОМАТИЧЕСКИ** переносится в данное поле.

10. Дата окончания реализации  
регионального комплекса мер



## 11. Объем и источники финансирования регионального комплекса мер



Заполняется вручную, руководствоваться подсказкой

### 11. Объем и источники финансирования регионального комплекса мер \*

Объем средств, необходимых для реализации мероприятий регионального комплекса мер (всего) \*

28 700 000

В том числе объем средств гранта, запрашиваемых на реализацию мероприятий регионального комплекса мер \*

16 700 000

В том числе объем собственных средств участника, направляемых на реализацию мероприятий регионального комплекса мер \*

9 000 000

В том числе объем привлеченных (благотворительных, спонсорских) средств, поступивших от сторонних организаций или граждан на реализацию мероприятий регионального комплекса мер

3 000 000

**! Удостоверьтесь, что суммы в данном поле совпадают с суммами из секции *Бюджет* !**

## 12. Количественные показатели



Необходимо скачать файл, расположенный в подсказке, заполнить его и прикрепить в соответствующее поле

### 12. Количественные показатели \* ?

Скачайте файл и заполните его в соответствии с Конкурсной документацией и Методическими рекомендациями. Значения показателей должны соответствовать прикрепленному файлу

Прикрепите заполненный файл \*

Перенесите файл с устройства или нажмите на данное поле для добавления файла

Размер файла: не больше 10 мегабайт

Расширение файла: doc, docx

### 13. Количественные показатели

*Установленные Фондом показатели являются обязательными и заполняются все!*

Необходимо выбрать из выпадающего списка ВСЕ показатели и заполнить значения.

*Обращаем внимание, что значение данных показателей должны соответствовать показателям в прикрепленном файле в поле 12.*

#### 13. Количественные показатели \* ?

Выберите количественный показатель *	Укажите планируемое значение за весь срок реализации проекта *	на конец 2024 года *	на конец 2025 года *
Общая численность семей, воспитывающих детей-инвалидов <input type="text" value="x"/> <input type="text" value="v"/>	<input type="text" value="700"/>	<input type="text" value="350"/>	<input type="text" value="700"/>
Общая численность детей-инвалидов <input type="text" value="x"/> <input type="text" value="v"/>	<input type="text" value="750"/>	<input type="text" value="400"/>	<input type="text" value="750"/>

Показатели заполняются **нарастающим итогом**

**Добавить**

**Обратите внимание!** Каждый показатель добавляется через кнопку «**Добавить**»

### 14. Качественные показатели

Заполняется вручную, руководствоваться подсказкой

### 15. Дальнейшее развитие социальных практик и технологий, внедрённых в рамках регионального комплекса мер, после завершения грантового финансирования

Заполняется вручную, руководствоваться подсказкой

# ИНФОРМАЦИЯ ОБ УЧАСТНИКЕ

1. ОГРН **органа исполнительной власти!**



При заполнении ОГРН информация по **пунктам 1-7** **заполняется автоматически**

1. ОГРН \* ⓘ  
Следует ввести ОГРН организации, внимательно проверить цифры и нажать кнопку «Автозаполнение данных». После нажатия данной кнопки производится автоматическая загрузка актуальных сведений об организации из единого государственного реестра юридических лиц. В случае ошибочного введения ОГРН изменить его будет невозможно, соответственно, заявку можно будет только удалить (перед удалением можно будет создать копию заявки и в ней указать корректный ОГРН). Вместо ОГРН можно ввести ИНН в поле 2.

1053808211610

1.1. Сведения из документов

2. ИНН \* ⓘ  
В данном поле в поле можно ввести ОГРН, будут загрузены сведения из ЕГРЮЛ, будет создано копирование загрузить

Введите ИНН

3. КПП \*  
Введите КПП

4. Дата регистрации \*  
Введите дату регистрации

5. Полное наименование \* ⓘ  
Введите полное наименование

6. Сокращённое наименование участника ⓘ  
Введите сокращённое наименование участника

7. Адрес (место нахождения) \* ⓘ  
Следует указать адрес организации, указанный в едином государственном реестре юридических лиц (юридический адрес).

**ВЫ ДОБАВЛЯЕТЕ СВЕДЕНИЯ О ЗАЯВИТЕЛЕ**

Название  
АДМИНИСТРАЦИЯ ГОРОДА ИРКУТСКА

ОГРН  
1053808211610

ИНН  
3808131271

Регистрация  
23.12.2005

Адрес  
664025, Иркутская обл, г Иркутск, Кировский р-н, ул Ленина, д 14

Руководитель организации  
Болотов Руслан Николаевич

1. ОГРН \* ⓘ  
1053808211610

1.1. Сведения из ЕГРЮЛ \* ⓘ  
2024.33-000151 Выписка из ЕГРЮЛ.pdf

2. ИНН \* ⓘ  
3808131271

3. КПП \*  
380801001

4. Дата регистрации участника \*  
23.12.2005

5. Полное наименование участника \* ⓘ  
АДМИНИСТРАЦИЯ ГОРОДА ИРКУТСКА

6. Сокращённое наименование участника ⓘ

7. Адрес (место нахождения) \* ⓘ  
Иркутская область

664025, Иркутская обл, г Иркутск, Кировский р-н, ул Ленина, д 14

8. Фактическое место нахождения



Заполняется проставлением отметки **V**

8. Фактическое место нахождения\* ?

Следует ввести фактический адрес.

Выберите регион

| x v

Выберите из выпадающего списка **Регион**

**V** Совпадает с адресом регистрации по данным ЕГРЮЛ

заполнится автоматически

Поставьте отметку, если Ваш адрес не удается найти в строке выше

9. Адрес для отправки корреспонденции (почтовый)



Заполняется аналогично пункту 8 проставлением отметки

10. Руководитель участника проекта



Заполняется автоматически при заполнении пункта 1

11. Контактный телефон участника



Заполняется вручную, руководствоваться подсказкой

12. ОКПО



Заполняются реквизиты органа исполнительной власти

13. ОКТМО



Заполняются реквизиты органа исполнительной власти

14. ОКВЭД



Заполняются реквизиты органа исполнительной власти

15. Файл Положение об органе исполнительной власти субъекта Российской Федерации



Приложите соответствующий документ



16. Руководитель органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации, подписывающий заявку и ответственный за обеспечение реализации регионального комплекса мер



Заполняется в соответствии с пунктом 10

17. Представитель участника конкурсного отбора, ответственный за разработку регионального комплекса мер



Специалист ответственный за планирование, организацию, управление, контроль выполнения проекта и достижение целей регионального комплекса мер

18. Главный бухгалтер участника



Контакты финансового специалиста органа исполнительной власти

19. Банковские реквизиты



Указываются банковские реквизиты **органа исполнительной власти**, по которым будут перечислены средства гранта

20. Представленность участника в сети Интернет (веб-сайт)



Заполняется вручную, руководствоваться подсказкой

21. Представленность участника в сети Интернет (соц. сети)



Заполняется вручную, руководствоваться подсказкой

22. Адрес электронной почты






Заполняется вручную, руководствоваться подсказкой

23. Другая значимая информация для оценки эффективности регионального комплекса мер



Заполняется вручную, руководствоваться подсказкой

## ОПИСАНИЕ РЕГИОНАЛЬНОГО КОМПЛЕКСА МЕР

1. Обоснование актуальности проекта и проблем, требующих решения в рамках регионального комплекса мер  Заполняется вручную в соответствии с Конкурсной документацией
- ✓ *обосновать актуальность тематического направления регионального комплекса мер, в том числе кратко изложить анализ ситуации на территории реализации регионального комплекса мер (не менее чем за двухлетний период)*
  - ✓ *описать проблемы, требующие решения в рамках регионального комплекса мер*
  - ✓ *обосновать выбор целевой группы регионального комплекса мер*
2. Управление региональным комплексом мер. Риски и меры по их преодолению  Указать, как будет обеспечиваться управление регионального комплекса мер
3. Механизм использования средств гранта  Заполняется вручную, руководствоваться подсказкой

# КАЛЕНДАРНЫЙ ПЛАН

Заполняется вручную, руководствоваться подсказкой

Дата начала реализации регионального комплекса мер ?

Дата окончания реализации регионального комплекса мер ?

Дата начала 01.07.2024

Дата окончания 31.12.2025

01.07.2024



31.12.2025



Обратите внимание, что дата начала и дата окончания реализации регионального комплекса мер не подлежат корректировке.

Срок реализации проекта –  
**с 01.07.2024 по 31.12.2025**

## ДОБАВИТЬ МЕРОПРИЯТИЕ

Внимание! Все поля обязательны для заполнения.

Наименование задачи \*

Вы **Выбирается из выпадающего списка**

Наименование мероприятия \* ?

Дата начала реализации мероприятия \* ?

Выберите дату



Дата окончания реализации мероприятия \* ?

Выберите дату



Ожидаемые результаты, характеристика результата мероприятия (с указанием количественных и качественных показателей), Отчетные документы и материалы \*

Исполнитель/Соисполнитель \*

1000

Отменить

Сохранить

## РЕДАКТИРОВАТЬ МЕРОПРИЯТИЕ



Внимание! Все поля обязательны для заполнения.

Наименование задачи \*

Нормативное, организационное и методическое обеспечение реализации регионального комплекса мер

Наименование мероприятия \* ?

Утверждение нормативных документов, обеспечивающих создание новых служб, внедрение новых социальных сервисов

Дата начала реализации мероприятия \* ?

01.07.2024

Дата окончания реализации мероприятия \* ?

02.09.2024

Ожидаемые результаты, характеристика результата мероприятия (с указанием количественных и качественных показателей), Отчетные документы и материалы \*

Разработаны и утверждены нормативные документы

Исполнитель/Соисполнитель \*

Орган исполнительной власти

973

Отменить

Сохранить

В данном поле внесите **Наименование** запланированного мероприятия, как показано в примере

В данном поле внесите ожидаемые результаты, характеристику результатов, отчетные документы по **Мероприятию**

В данном поле внесите название Исполнителя или Соисполнителя по **Мероприятию**

### Пример

№	Наименование задачи	Наименование мероприятия	Исполнитель/Соисполнитель	Дата начала реализации мероприятия	Дата окончания реализации мероприятия	Ожидаемые результаты, характеристика результата мероприятия (с указанием количественных и качественных показателей), Отчетные документы и материалы	
1	Нормативное, организационное и методическое обеспечение реализации регионального комплекса мер	Утверждение нормативных документов, обеспечивающих создание новых служб, внедрение новых социальных сервисов	Орган исполнительной власти	01.07.2024	02.09.2024	Разработаны и утверждены нормативные документы	
2	Нормативное, организационное и методическое обеспечение реализации регионального комплекса мер	Осуществление мониторинга и контроля за ходом реализации регионального комплекса мер, целевым эффективным использованием средств, предусмотренных на его реализацию, и достижением запланированных показателей	Орган исполнительной власти	01.07.2024	31.12.2025	Осуществлен мониторинг и контроль за ходом реализации регионального комплекса мер	

1. Для добавления каждого расхода нажмите **кнопку**

### 1. Средства гранта

Наименование расходов	Общая стоимость	Софинансирование ?	Общая сумма	
Средства гранта	16 700 000,00	0,00	16 700 000,00	🗨️ ✎️
<b>Итого по статье № 1:</b>		0,00	16 700 000,00	

Внести сумму запрашиваемого гранта

Указать наименование расхода – Средства гранта

**РЕДАКТИРОВАНИЕ ДАННЫХ** ✕

Наименование расходов \*

Общая сумма (в рублях) \*

Софинансирование \* ?  
За весь период, в рублях. В столбце Софинансирование укажите стоимость, равную расходам за счет собственных средств

Запрашиваемая сумма: 0,00 руб.

Комментарий \*  
 980

**РЕДАКТИРОВАНИЕ ДАННЫХ** ✕

Наименование расходов \*

Общая сумма (в рублях) \*

Софинансирование \* ?  
За весь период, в рублях

Запрашиваемая сумма: 16 700 000,00 руб.

Комментарий \*  
 985

Внесите сумму собственных/привлеченных средств в эти два поля

**Финансовое обеспечение реализации регионального комплекса мер (Бюджет регионального комплекса мер) \*** (?)

Скачайте файл и заполните его в соответствии с Конкурсной документацией и Методическими рекомендациями

**Прикрепите файл \***

Перенесите файл с устройства или нажмите на данное поле для добавления файла

Размер файла: не больше 10 мегабайт

Расширение файла: xlsx

**Финансово-экономическое обоснование мероприятий, на реализацию которых запрашивается грант \*** (?)

Скачайте файл и заполните его в соответствии с Конкурсной документацией и Методическими рекомендациями

**Прикрепите файл \***

Перенесите файл с устройства или нажмите на данное поле для добавления файла

Размер файла: не больше 10 мегабайт

Расширение файла: xlsx

1. Скачайте файл, расположенный в подсказке к каждому полю
2. Заполните его в соответствии с Методическими рекомендациями и Конкурсной документацией
3. Загрузите его в соответствующее поле

# ДОКУМЕНТЫ КОНКУРСА

**1. Сопроводительное письмо, подписанное руководителем (заместителем руководителя) высшего исполнительного органа государственной власти субъекта Российской Федерации \***

Перенесите файл с устройства или нажмите на данное поле для добавления файла

Размер файла: не больше 10 мегабайт

Расширение файла: pdf

**2. Копии учредительных документов участника конкурсного отбора, заверенные лицом, имеющим право действовать от имени участника конкурсного отбора, или нотариально удостоверенные \***

Перенесите файл с устройства или нажмите на данное поле для добавления файла

Размер файла: не больше 10 мегабайт

Расширение файла: pdf

**3. Справка налогового органа об исполнении участником конкурсного отбора обязанности по уплате налогов, сборов, страховых взносов, пеней, штрафов и процентов, подлежащих уплате в соответствии с законодательством Российской Федерации о налогах и сборах \***

Перенесите файл с устройства или нажмите на данное поле для добавления файла

Размер файла: не больше 10 мегабайт

Расширение файла: pdf

**В данной секции необходимо загрузить указанные документы в формате PDF**

# ПОДАТЬ ЗАЯВКУ



Информация о заявке  
Заявка РКМ22-000001 на участие в конкурсном отборе инновационных социальных проектов (комплексов мер) субъектов Российской Федерации «Поддержка семей, воспитывающих детей-инвалидов»

Для завершения подготовки заявки необходимо подписать, отсканировать и загрузить в формате PDF форму подтверждения подачи заявки, которую следует скачать по [этой ссылке](#)

Подписанный скан подтверждения подачи заявки

Перед загрузкой формы подтверждения подачи заявки убедитесь, что на ней присутствуют подпись и полная расшифровка ФИО уполномоченного лица, а также указана дата. При отсутствии подписи и/или ее расшифровки заявка не будет зарегистрирована.  
За один раз можно прикрепить не больше 1 файла. Размер файла не должен быть больше 10 Мбайт. Формат файла только PDF

Перенесите файл с устройства или нажмите на данное поле для добавления файла  
Размер файла: не больше 2 мегабайт  
Расширение файла: pdf

Заявку подписывает

Руководитель органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации  
Исполняющий обязанности руководителя исполнительной власти субъекта Российской Федерации

Из выпадающего списка выберите лицо, подписывающее заявку. В случае подписания заявки **Исполняющим обязанности** необходимо выбрать второй пункт, а затем загрузить файлы, **подтверждающие полномочия** лица.

Данный документ является подписью заявки, поэтому убедитесь, что все сведения указаны корректно

ОГРН: № [redacted]

представляет заявку на участие в конкурсном отборе инновационных социальных проектов (комплексов мер) субъектов Российской Федерации «Поддержка семей, воспитывающих детей-инвалидов» (далее – конкурс), заполненную в электронной форме на официальном сайте Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, (далее – Фонд) в сети «Интернет» по адресу конкурсыфонда.рф (далее – сайт конкурса) с использованием для работы на указанном сайте имени г [redacted]

Название регионального комплекса мер, на реализацию которого запрашивается грант	[redacted]
Тематическое направление, которому преимущественно соответствует планируемая деятельность по региональному комплексу мер	[redacted]
Общая сумма расходов на реализацию регионального комплекса мер (в рублях)	[redacted]
Запрашиваемая сумма гранта (в рублях)	[redacted]

От имени органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации с указанными наименованием, основным государственным регистрационным номером и идентификационным номером налогоплательщика подписываю и подаю в Фонд настоящую заявку, подтверждаю корректность приведенной информации и даю согласие на размещение её для всеобщего сведения на сайте конкурса, других сайтах в сети Интернет и в средствах массовой информации.

[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
личная подпись	ФАМИЛИЯ	ИМЯ	ОТЧЕСТВО
место для печати	руководителя органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации		

Дата подписания заявки:

29	марта	2024
день	месяц	год

Заявка на участие в конкурсе подается посредством загрузки электронной (отсканированной) копии настоящего документа через сайт конкурса и последующего подтверждения подачи заявки на указанном сайте.

Документ подписывается **Руководителем органа исполнительной власти**, а также ставится печать.  
**При отсутствии подписи и печати заявка будет отклонена на первом этапе**