

**МІНІСТЭРСТВА АДУКАЦЫІ
РЭСПУБЛІКІ БЕЛАРУСЬ**

вул. Савецкая, 9,
220010, г. Мінск
тэл. 327-47-36, факс 200-84-83
E-mail: info@edu.gov.by

На № _____
от _____

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

ул. Советская, 9
220010, г. Минск
тел. 327-47-36, факс 200-84-83
E-mail: info@edu.gov.by

Облисполкомы, Минский
горисполком

Главные управления по
образованию (образования)
облисполкомов, комитет по
образованию Мингорисполкома

Учреждения образования,
подчиненные Министерству
образования

О направлении формы запросов

Министерство образования на основании письма Министерства внутренних дел информирует.

С учетом изменений, внесенных в 2024-2025 гг. в законодательство, регламентирующее вопросы государственной защиты детей, изменились подходы государственных органов к организации работы при проведении социальных расследований для установления критериев и показателей социально опасного положения (далее – СОП).

Изучением в Министерстве внутренних дел (далее – МВД) правоприменительной практики установлено, что в регионах республики отсутствует единый подход к форме запроса и объему запрашиваемой в органах внутренних дел (далее – ОВД) информации для организации проведения социальных расследований. В ряде случаев инициаторы запросов получают информацию в объеме, не позволяющем установить наличие критериев и показателей СОП.

В этой связи в МВД для учреждений образования разработаны примерные формы запроса о предоставлении из ОВД необходимой информации, а также ответа на такой запрос.

На основании изложенного поручаем распространить указанные формы среди учреждений образования регионов для их использования в практической деятельности при проведении социальных расследований.

Приложение: 1. Примерная форма запроса учреждения образования при проведении социального расследования на 1 л. в 1 экз.

2. Примерная форма ответа ОВД на запрос из учреждения образования при проведении социального расследования на 2 л. в 1 экз.

Заместитель Министра

Е.А.Петруцкая

Примерная форма запроса учреждения образования при проведении социального расследования

Запрос оформляется на бланке учреждения образования, с обязательным проставлением номера документа и даты его направления

Начальнику _____ ОВД
(указывается наименование ОВД)

На основании пункта 12 Положения о порядке признания детей находящимися в социально опасном положении и нуждающимися в государственной защите, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 30.12.2024 № 1055, для проведения социального расследования просим не позднее 5 рабочих дней со дня поступления настоящего запроса предоставить в наш адрес сведения в отношении _____

(ФИО, дата рождения родителей (единственного родителя), иных лиц, участвующих в воспитании ребенка (детей), в отношении которых (которого) запрашиваются сведения) проживающих (ей, его) по адресу: _____

(точный адрес проживания с указанием номера, корпуса (при наличии) дома, номера квартиры) участвующих (ей, его) в воспитании несовершеннолетних детей _____, о: _____
(ФИО, дата рождения ребенка (детей))

1. привлечении указанных лиц к административной ответственности и (или) освобождении от административной ответственности за совершение правонарушений, предусмотренных статьями 10.1, 10.3, 17.1, 18.15, 19.1, частями 2 - 5 статьи 19.3, статьями 19.4, 19.5, 19.8, 19.10 - 19.12, 25.11 Кодекса Республики Беларусь об административных правонарушениях;

2. совершении указанными лицами административных правонарушений и (или) преступлений в состоянии, вызванном потреблением психоактивных веществ, преступлений в сфере домашнего насилия;

3. поступивших в течение 12 предшествующих настоящему запросу месяцев заявлениях или сообщениях о преступлениях, административных правонарушениях, информации о происшествиях в отношении указанных лиц либо из их жилищ.

Одновременно просим внести предложения о проведении ОВД мероприятий по устранению критериев и показателей социально опасного положения ребенка (детей) в семье _____.
(ФИО родителей (единственного родителя))

Руководитель
учреждения образования _____

(подпись)

(инициалы, фамилия)

Примерная форма ответа ОВД на запрос из учреждения образования при проведении социального расследования

Директору _____
(наименование)

(учреждения образования)

(фамилия, инициалы)

Информируем, что _____
(ФИО, дата рождения родителей (единственного родителя),

_____,
(в отношении которого запрашиваются сведения)

привлекался (освобождался) к (от) административной ответственности в течение 2-х предшествующих лет (не привлекался, не освобождался):

_____ по _____ Кодекса Республики Беларусь
(дата) (часть, статья КоАП)

об административных правонарушениях (далее – КоАП). Совершено в состоянии алкогольного (наркотического) опьянения (указывается при совершении правонарушения в таком состоянии).

Кроме того, _____
(ФИО, дата рождения родителей (единственного родителя))

привлекался (не привлекался) к уголовной ответственности:

_____ по _____ Уголовного кодекса Республики
(дата) (часть, статья УК)

Беларусь (далее – УК). Совершено в состоянии алкогольного (наркотического) опьянения (указывается при совершении преступления в таком состоянии).

В отношении _____
(ФИО, дата рождения родителей (единственного родителя))

с _____ осуществляется учет (не осуществляется)
(дата)

В _____
(ООПП, УИИ, ИДН ОВД,

(с указанием оснований)

Несовершеннолетний _____
(ФИО, дата рождения несовершеннолетнего, находящегося на воспитании у запрашиваемого лица)

привлекался (освобождался) к (от) административной ответственности:

(не привлекался, не освобождался):

_____ по _____ КоАП. Совершено в состоянии
(дата) (часть, статья КоАП)

алкогольного (наркотического) опьянения (указывается при совершении правонарушения в таком состоянии).

Несовершеннолетний _____
(ФИО, дата рождения несовершеннолетнего, в отношении которого запрашиваются сведения)

привлекался (либо не привлекался) к уголовной ответственности:

_____ по _____ УК. Совершено в состоянии
(дата) (часть, статья УК)

алкогольного (наркотического) опьянения (указывается при совершении преступления в таком состоянии).

В отношении несовершеннолетнего _____
 (ФИО, дата рождения несовершеннолетнего, в отношении которого запрашиваются сведения)
 с _____ инспекцией по делам
 несовершеннолетних _____
 (дата)

_____ (ОВД)
 осуществляется (не осуществляется) индивидуальная
 профилактическая работа в соответствии Законом Республики Беларусь
 от 31 мая 2003 № 200-З «Об основах системы профилактики
 безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» на
 основании _____.
 (указывается основание, если не осуществляется ИПР, то не заполняется)

Также сообщаем, что в отношении _____
 (ФИО лица, в отношении которого запрашиваются сведения)
 и из жилища, расположенного по адресу: _____

в течение 12 предшествующих месяцев поступили следующие
 заявления и сообщения о преступлениях, административных
 правонарушениях, информации о происшествиях (не поступали):

_____ (указывается дата поступления и

_____ характер поступивших заявлений, сообщений о преступлениях,

_____ административных правонарушениях, информации о происшествиях)

Информация предоставляется для проведения социального
 расследования и не подлежит разглашению.

Одновременно вносим следующие предложения о мероприятиях
 по устранению критериев и показателей социально опасного положения
 _____:

_____ (ФИО несовершеннолетнего)

ежеквартальное посещение семьи по месту жительства и
 проведение профилактических бесед с родителями (единственным
 родителем), иными лицами, участвующими в воспитании и содержании
 ребенка (детей), о возможном принятии мер в рамках государственной
 защиты детей;

при наличии оснований принятие мер в отношении родителей
 (единственного родителя), иных лиц, участвующих в воспитании и
 содержании ребенка (детей) в рамках административного и уголовного
 законодательства, а также Закона Республики Беларусь от 04 января
 2010 г. № 104-З «О порядке и условиях направления граждан в лечебно-
 трудовые профилактории и условиях нахождения в них».

Начальник ОВД

_____ (подпись)

_____ (инициалы, фамилия)