



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ**  
**(МОЗ України)**

вул. М. Грушевського, 7, м. Київ, 01601, тел. (044) 253-61-94, E-mail: moz@moz.gov.ua,  
web: http://www.moz.gov.ua, код ЄДРПОУ 00012925

17 05 2019 р. № 04.01.17-17/719/ЗПІ-19 / 12892

На № \_\_\_\_\_ від \_\_\_\_\_

**Наталії Foi+request-49478-  
958570e5@dostup.pravda.com.ua**

Департамент впровадження реформ МОЗ України розглянув ваш запит на інформацію (вх. МОЗ від 16.05.2019 № 17/719/ЗПІ-19) та повідомляє.

Відповідно до Положення про індивідуальну форму навчання в загальноосвітніх навчальних закладах, затвердженого наказом Міністерства освіти і науки України від 12.01.2016 № 8 для зарахування на індивідуальну форму навчання учні подають висновок лікарсько-консультаційної комісії закладу охорони здоров'я за місцем спостереження дитини про переведення на індивідуальну форму навчання за станом здоров'я (для осіб, які за станом здоров'я не можуть відвідувати навчальний заклад, а також осіб з особливими освітніми потребами, з інвалідністю та тих, яким необхідно пройти медичне лікування в закладі охорони здоров'я більше одного місяця).

Запитаний у вашому запиті перелік МОЗ України не розроблявся.

**Директор Департаменту  
впровадження реформ**

**А. Гаврилюк**