



Внесено в реестр нормативных правовых актов исполнительных органов государственной власти Липецкой области		
Регистрационный номер	ГР-35	
3	марта	2026 года

**МИНИСТЕРСТВО СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ  
ЛИПЕЦКОЙ ОБЛАСТИ**

**П Р И К А З**

г. Липецк

«02» марта 2026 года

№ 18-Н

Об утверждении Порядка предоставления финансовой поддержки гражданам для прохождения профессионального обучения, получения дополнительного профессионального образования по образовательным программам по профессиям, специальностям, при приеме на обучение по которым поступающие проходят обязательные медицинские осмотры (обследования)

В соответствии с Законом Липецкой области от 25 декабря 2025 года № 752-ОЗ «О мерах государственной поддержки в сфере занятости населения» приказываю:

Утвердить Порядок предоставления финансовой поддержки гражданам для прохождения профессионального обучения, получения дополнительного профессионального образования по образовательным программам по профессиям, специальностям, при приеме на обучение по которым поступающие проходят обязательные медицинские осмотры (обследования) согласно приложению.

Министр социальной  
политики  
Липецкой области

Т.В. Андреева

Приложение  
к приказу министерства социальной политики  
Липецкой области «Об утверждении Порядка  
предоставления финансовой поддержки  
гражданам для прохождения  
профессионального обучения, получения  
дополнительного профессионального  
образования по образовательным программам  
по профессиям, специальностям, при приеме на  
обучение по которым поступающие проходят  
обязательные медицинские осмотры  
(обследования)»

**ПОРЯДОК**  
**предоставления финансовой поддержки гражданам для прохождения**  
**профессионального обучения, получения дополнительного**  
**профессионального образования по образовательным программам**  
**по профессиям, специальностям, при приеме на обучение**  
**по которым поступающие проходят обязательные**  
**медицинские осмотры (обследования)**

1. Настоящий Порядок разработан в целях реализации Закона Липецкой области от 25 декабря 2025 года № 752-ОЗ «О мерах государственной поддержки в сфере занятости населения» и устанавливает порядок предоставления финансовой поддержки в виде компенсации фактически понесенных расходов гражданином по оплате медицинского осмотра (обследования), подтвержденных соответствующими документами, при направлении его органами службы занятости Липецкой области для прохождения профессионального обучения, получения дополнительного профессионального образования на обучение по образовательным программам по профессиям, специальностям, при приеме на обучение по которым поступающие проходят обязательные медицинские осмотры (обследования) (далее – финансовая поддержка).

2. Действие настоящего Порядка распространяется на проживающих на территории Липецкой области, получивших направление от органа службы занятости Липецкой области для прохождения профессионального обучения, получения дополнительного профессионального образования на обучение по образовательным программам по профессиям, специальностям, при приеме на обучение по которым поступающие проходят обязательные медицинские осмотры (обследования):

- безработных граждан;
- женщин в период отпуска по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет;
- незанятых граждан, которым в соответствии с законодательством Российской

Федерации назначена страховая пенсия по старости и которые стремятся возобновить трудовую деятельность;

граждан, уволенных с военной службы;

ветеранов боевых действий, принимавших участие (содействовавших выполнению задач) в специальной военной операции на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики и Украины с 24 февраля 2022 года, на территориях Запорожской области и Херсонской области с 30 сентября 2022 года (далее – специальная военная операция);

членов семьи участника специальной военной операции (супруг (супруга), родители, дети в возрасте от 16 до 18 лет, дети старше 18 лет, ставшие инвалидами до достижения ими возраста 18 лет, дети в возрасте до 23 лет, обучающиеся в образовательных организациях по очной форме обучения), (далее – заявитель).

3. Для предоставления финансовой поддержки заявитель обращается лично в областное казенное учреждение «Центр занятости населения Липецкой области» и его территориальные подразделения, осуществляющие предоставление ему меры государственной поддержки по организации прохождения профессионального обучения, получения дополнительного профессионального образования (далее - Учреждение), в срок не позднее 10 календарных дней со дня направления Учреждением заявителю в установленном порядке уведомления о необходимости прохождения медицинского осмотра (обследования) и направления на медицинский осмотр (обследование) с заявлением по форме в соответствии с приложением 1 к настоящему Порядку (далее – заявление) с предъявлением документа, удостоверяющего личность заявителя.

4. Одновременно с заявлением заявителем представляются следующие документы:

договор на оказание возмездных услуг по медицинскому осмотру (обследованию), заключенный заявителем с медицинской организацией;

документы, подтверждающие фактически понесенные расходы по оплате медицинского осмотра (обследования), в том числе кассовые чеки или бланки строгой отчетности, сформированные и выданные (направленные) с использованием контрольно-кассовой техники в соответствии с законодательством Российской Федерации о применении контрольно-кассовой техники;

заключение о прохождении медицинского осмотра (обследования);

согласие на обработку персональных данных согласно приложению 2 к настоящему Порядку.

5. При подаче заявления и прилагаемых к нему документов непосредственно в Учреждение им обеспечивается изготовление копий документов, предоставленных заявителем, в момент принятия заявления.

После изготовления копий документов подлинники возвращаются заявителю, а также выдается расписка о получении заявления и прилагаемых к нему документов с указанием их перечня и даты получения.

6. Днем подачи заявления и прилагаемых к нему документов считается дата поступления их в Учреждение. При поступлении заявления и прилагаемых к нему документов в выходной (нерабочий, праздничный) день датой приема считается

следующий за ним рабочий день.

7. Заявление подлежит регистрации в Учреждении в день поступления в соответствии с установленным порядком делопроизводства.

8. Основания для отказа в приеме заявления и приложенных к нему документов являются:

представление документов, форма или содержание которых не соответствует требованиям, предъявляемым к их оформлению;

наличие в заявлении и документах подчисток, исправлений, повреждений, не позволяющих однозначно истолковать их содержание;

представление неполного комплекта документов, указанных в пункте 4 настоящего Порядка.

9. При наличии оснований для отказа в приеме заявления и приложенных к нему документов заявление и прилагаемые к нему документы подлежат возврату в день подачи с вручением уведомления об отказе в приеме заявления с указанием причины отказа.

После устранения причин, послуживших основанием для отказа в приеме заявления, заявитель вправе повторно обратиться с заявлением в соответствии с требованиями настоящего Порядка.

10. Учреждение в срок не позднее 1 рабочего дня, следующего за днем приема заявления и прилагаемых к нему документов:

фиксирует сведения, содержащиеся в заключении о прохождении медицинского осмотра (обследования), сведения на основе документов, подтверждающих фактически понесенные расходы по оплате медицинского осмотра (обследования), на Единой цифровой платформе в сфере занятости и трудовых отношений «Работа в России» (далее - Единая цифровая платформа);

запрашивает в рамках межведомственного информационного взаимодействия сведения, необходимые для предоставления финансовой поддержки:

1) сведения о подлинности фискального признака, представленных заявителем кассовых чеков или бланков строгой отчетности, сформированных и выданных (направленных) с использованием контрольно-кассовой техники, указанных в документах, подтверждающих фактически понесенные расходы по оплате медицинского осмотра (обследования), - от Федеральной налоговой службы;

2) сведения о регистрации по месту жительства и месту пребывания граждан Российской Федерации в пределах Российской Федерации, содержащиеся в ведомственной информационной системе, - от Министерства внутренних дел Российской Федерации.

Заявитель вправе по собственной инициативе представить документы, подтверждающие указанные сведения.

В случае расхождения сведений, полученных в порядке межведомственного информационного взаимодействия, со сведениями, указанными в заявлении, Учреждение в течение 2 рабочих дней со дня получения сведений, уведомляет заявителя на адрес, указанный в заявлении, способом, позволяющим достоверно установить факт и дату уведомления, о необходимости представления в Учреждение

непосредственно документов, подтверждающих запрашиваемые сведения, в течение 3 рабочих дней со дня получения уведомления.

11. Учреждение в срок не позднее 5 рабочих дней, следующих за днем получения документов (сведений), указанных в пункте 10 настоящего Порядка, рассматривает заявление и принимает решение о предоставлении финансовой поддержки либо об отказе в ее предоставлении.

Уведомление о принятом решении направляется заявителю с использованием Единой цифровой платформы не позднее 1 рабочего дня со дня принятия решения.

При принятии решения об отказе в предоставлении финансовой поддержки в уведомлении о принятом решении указывается причина отказа.

12. Основаниями для принятия решения об отказе в предоставлении финансовой поддержки являются:

отсутствие оснований, дающих право на получение финансовой поддержки, указанных в пункте 2 настоящего Порядка;

неполнота и (или) недостоверность информации (сведений), содержащихся в представленных заявителем документах;

непредставление заявителем лично в Учреждение заключения о прохождении медицинского осмотра (обследования) в срок не позднее 10 календарных дней со дня направления в установленном порядке заявителю Учреждением уведомления о необходимости прохождения медицинского осмотра (обследования) и направления на медицинский осмотр (обследование).

13. Перечисление финансовой поддержки производится в течение 10 рабочих дней со дня, следующего за днем принятия решения о ее предоставлении, на счет заявителя, указанный в заявлении, открытый в кредитной организации Российской Федерации.

14. Учреждение вправе проверять полноту и достоверность представленной заявителем информации в заявлении и (или) документах (сведениях) путем направления официальных запросов в органы государственной власти Российской Федерации, исполнительные органы субъектов Российской Федерации, органы местного самоуправления, государственные внебюджетные фонды, федеральные органы государственной власти Российской Федерации, иные органы и организации.

Приложение 1  
к Порядку предоставления финансовой  
поддержки гражданам для прохождения  
профессионального обучения, получения  
дополнительного профессионального  
образования по образовательным  
программам по профессиям,  
специальностям, при приеме на обучение  
по которым поступающие проходят  
обязательные медицинские осмотры  
(обследования)

В областное казенное учреждение «Центр  
занятости населения Липецкой области»

от \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

\_\_\_\_\_  
(адрес регистрации: субъект Российской Федерации,  
город (округ/район), населенный пункт, улица, дом,  
корпус, квартира)

Номер контактного телефона: \_\_\_\_\_

Сведения о документе, удостоверяющем личность: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(серия, номер, кем и когда выдан, дата выдачи)

Дата рождения: \_\_\_\_\_  
(число, месяц, год)

СНИЛС \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

В соответствии с Законом Липецкой области от 25 декабря 2025 года № 752-ОЗ «О мерах государственной поддержки в сфере занятости населения» прошу предоставить финансовую поддержку для прохождения профессионального обучения, получения дополнительного профессионального образования по образовательным программам по профессиям, специальностям, при приеме на обучение по которым поступающие проходят обязательные медицинские осмотры (обследования) в размере

\_\_\_\_\_  
(сумма прописью)

К заявлению прилагаю:

- договор на оказание возмездных услуг по медицинскому осмотру (обследованию);
- документы, подтверждающие фактически понесенные расходы по оплате медицинского осмотра (обследования) \_\_\_\_\_

заключение о прохождении медицинского осмотра (обследования) \_\_\_\_\_;  
 согласие на обработку персональных данных.

Прошу перечислять денежные средства: \_\_\_\_\_

№ лицевого счета: \_\_\_\_\_

Наименование банка: \_\_\_\_\_

Номер банковской карты \_\_\_\_\_

Адрес для направления уведомления в случае расхождения сведений, полученных в порядке межведомственного информационного взаимодействия, со сведениями, указанными в заявлении:

\_\_\_\_\_ (указывается почтовый адрес и адрес электронной почты)

С условиями предоставления финансовой поддержки гражданам для прохождения профессионального обучения, получения дополнительного профессионального образования по образовательным программам по профессиям, специальностям, при приеме на обучение по которым поступающие проходят обязательные медицинские осмотры (обследования) ознакомлен(а).

Достоверность сведений, представленных для получения финансовой поддержки гражданам для прохождения профессионального обучения, получения дополнительного профессионального образования по образовательным программам по профессиям, специальностям, при приеме на обучение по которым поступающие проходят обязательные медицинские осмотры (обследования), подтверждаю.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года

\_\_\_\_\_ (подпись заявителя)

Регистрационный номер заявления \_\_\_\_\_

Заявление с приложением принято « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года

\_\_\_\_\_ (должность работника)

\_\_\_\_\_ (ФИО работника)

\_\_\_\_\_ (подпись работника)

-----  
(линия отреза)

### РАСПИСКА

От \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя)

принято заявление и следующие документы: \_\_\_\_\_

Регистрационный номер заявления: \_\_\_\_\_

Дата приема заявления: « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года

\_\_\_\_\_ (должность работника)

\_\_\_\_\_ (ФИО работника)

\_\_\_\_\_ (подпись работника)

Информацию о рассмотрении Вашего заявления Вы можете получить по телефону \_\_\_\_\_

Приложение 2  
к Порядку предоставления финансовой  
поддержки гражданам для прохождения  
профессионального обучения, получения  
дополнительного профессионального  
образования по образовательным  
программам по профессиям,  
специальностям, при приеме на обучение  
по которым поступающие проходят  
обязательные медицинские осмотры  
(обследования)

В областное казенное учреждение «Центр  
занятости населения Липецкой области»

от \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

\_\_\_\_\_  
(адрес регистрации: субъект Российской Федерации,  
город (округ/район), населенный пункт, улица, дом,  
корпус, квартира)

Номер контактного телефона: \_\_\_\_\_  
Сведения о документе, удостоверяющем личность:

\_\_\_\_\_  
(серия, номер, кем и когда выдан, дата выдачи)  
Дата рождения: \_\_\_\_\_

(число, месяц, год)

СНИЛС \_\_\_\_\_

**СОГЛАСИЕ**  
**на обработку персональных данных**

В соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» даю свободно, своей волей и в своем интересе конкретное, предметное, информированное, сознательное и однозначное письменное добровольное согласие на обработку (любое действие (операцию) или совокупность 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 (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение моих персональных данных областному казенному учреждению «Центр занятости населения Липецкой области», указанных в представленных мною сведениях в заявлении и документах, необходимых для получения финансовой поддержки гражданам для прохождения

профессионального обучения, получения дополнительного профессионального образования по образовательным программам по профессиям, специальностям, при приеме на обучение по которым поступающие проходят обязательные медицинские осмотры (обследования).

Настоящее согласие действует с даты подписания и до даты его отзыва.

В соответствии с частью 2 статьи 9 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» настоящее согласие на обработку персональных данных может быть отозвано мною заявлением в письменной форме.

Сохраняю за собой право отозвать данное согласие письменным заявлением с любой даты.

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

---

(подпись)

(Ф.И.О. субъекта персональных данных)