

	ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ	
	Прийняття рішення (згоди) про проведення психіатричного огляду або надання психіатричної допомоги особі віком до 14 років у разі незгоди одного з батьків або за відсутності батьків	
	Служба у справах дітей виконавчого комітету Коростенської міської ради	
Інформація про центр надання адміністративної послуги		
1	Найменування центру надання адміністративних послуг, в якому здійснюється обслуговування суб'єкта звернення	Центр надання адміністративних послуг виконавчого комітету Коростенської міської ради.
2	Місцезнаходження центру надання адміністративних послуг	11500, Житомирська обл., м. Коростень, вул. Шевченка, буд. 5.
3	Інформація щодо режиму роботи центру надання адміністративних послуг	Понеділок, вівторок, четвер, п'ятниця – з 08-00 до 16-00; середа – з 08-00 до 20-00; субота – з 08-00 до 15-00.
4	Телефон/факс (довідки), адреса електронної пошти та веб-сайт центру надання адміністративних послуг	Тел./факс: (04142)50138; тел. (04142)50125; (04142)50126; (04142)50142; e-mail: cnap@korosten-rada.gov.ua ; сайт: https://korosten-rada.gov.ua/miska-rada/cznap/ .
Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги		
5	Закони України	Закон України «Про психіатричну допомогу» від 22.02.2000 року № 1489-III.
6	Акти Кабінету Міністрів України	Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 18.05.2013 року № 400 «Про вдосконалення порядку надання психіатричної допомоги дітям».
7	Акти центральних органів виконавчої влади	
8	Акти місцевих органів виконавчої влади/ органів місцевого самоврядування	
Умови отримання адміністративної послуги		
9	Підстава для отримання адміністративної послуги	Один із батьків відмовляється від надання згоди на проведення психіатричного огляду чи надання психіатричної допомоги малолітній особі, або якщо у малолітньої особи відсутні батьки, потрібно отримати таку згоду від органу опіки та піклування.
10	Вичерпний перелік документів,	Заява опікуна/законного представника малолітньої особи. Копія паспорта громадянина України (опікуна/законного

	необхідних для отримання адміністративної послуги	представника малолітньої дитини). Довідка про стан здоров'я малолітньої особи, видана лікарсько-консультативною комісією, термін якої не перевищує один місяць з дати видачі, або висновок лікуючого лікаря, або направлення на госпіталізацію. Копія довідки медико-соціальної експертної комісії (за наявності). Копія посвідчення про надання статусу особи з інвалідністю (за наявності). Копія свідоцтва про народження малолітньої особи, якій необхідна госпіталізація до закладу з надання психіатричної допомоги. Копія рішення про призначення опікуна малолітньої особи (за наявності). Примітка: вищевказані документи подаються у 2-х екземплярах.
11	Порядок та спосіб подання документів, необхідних для отримання адміністративної послуги	Пакет документів подається до Центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Коростенської міської ради суб'єктом звернення особисто чи уповноваженим представником. Пакет документів подається до Центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Коростенської міської ради суб'єктом звернення через засоби поштового зв'язку.
12	Платність (безоплатність) надання адміністративної послуги	Безоплатно.
13	Строк надання адміністративної послуги	Не більше 30 календарних днів з дня подання суб'єктом звернення заяви та документів, необхідних для отримання послуги.
14	Перелік підстав для відмови у наданні адміністративної послуги	Не встановлено законодавством.
15	Результат надання адміністративної послуги	Рішення виконавчого комітету Коростенської міської ради про проведення психіатричного огляду або надання психіатричної допомоги особі віком до 14 років. Рішення виконавчого комітету Коростенської міської ради про відмову проведення психіатричного огляду або надання психіатричної допомоги особі віком до 14 років. Вмотивована відмова.
16	Способи отримання відповіді (результату)	Особисто, через уповноваженого представника заявника (у разі наявності належним чином оформленої довіреності на отримання документів та документа, що посвідчує особу) в Центрі надання адміністративних послуг виконавчого комітету Коростенської міської ради або через засоби поштового зв'язку.
17	Примітка	
18	Додатки	Зразок заяви.