**ПСКОВСКАЯ ОБЛАСТЬ**

**МУНИЦИПАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ «ПУСТОШКИНСКИЙ РАЙОН»**

**АДМИНИСТРАЦИЯ ПУСТОШКИНСКОГО РАЙОНА**

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| от | 16.11.2023 г. | № | 215 |

**182300 г. Пустошка**

|  |  |
| --- | --- |
| Об утверждении Порядка обеспечения бесплатным двухразовым питанием обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, обучение которых организовано муниципальными общеобразовательными учреждениями Пустошкинского района на дому, в том числе возможности замены бесплатного двухразового питания денежной компенсацией |  |

В соответствии с частью 7.2. статьи 79 Федерального закона Российской Федерации от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» Администрация Пустошкинского района ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить Порядок обеспечения бесплатным двухразовым питанием обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, обучение которых организовано муниципальными общеобразовательными учреждениями Пустошкинского района на дому, в том числе возможности замены бесплатного двухразового питания денежной компенсацией согласно приложению к настоящему постановлению.
2. Опубликовать настоящее постановление в газете «Вперед» и разместить на официальном сайте Администрации Пустошкинского района в сети Интернет.
3. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.
4. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на Пугачеву Н.Г., заместителя председателя комитета - начальника отдела образования комитета по образованию, культуре и спорту Администрации Пустошкинского района.

Глава района Ю.Э. Кравцов

Приложение

к постановлению Администрации

Пустошкинского района

от 16.11.2023 г. № 215

**Порядок**

**обеспечения бесплатным двухразовым питанием**

**обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, обучение**

**которых организовано муниципальными общеобразовательными**

**учреждениями Пустошкинского района на дому, в том числе возможности замены бесплатного двухразового питания денежной компенсацией**

* 1. Настоящий Порядок устанавливает правила и условия обеспечения бесплатным двухразовым питанием обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, обучение которых организовано муниципальными общеобразовательными учреждениями Пустошкинского района на дому (далее - обучающиеся с ОВЗ на дому), в том числе возможность замены бесплатного двухразового питания денежной компенсацией.
  2. Решение об обеспечении бесплатным двухразовым питанием обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, обучение которых организовано муниципальными общеобразовательными учреждениями на дому, принимается муниципальным общеобразовательным учреждением ежегодно до 1 сентября текущего года на основании заявления родителей (законных представителей) обучающегося с ОВЗ о предоставлении бесплатного двухразового питания в соответствии с приложением № 1 к настоящему Порядку (далее - заявление).
  3. Решение о предоставлении бесплатного двухразового питания обучающимся с ОВЗ, обучение которых организовано муниципальными общеобразовательными учреждениями на дому, принятым на обучение в муниципальное общеобразовательное учреждение в течение учебного года или приобретающим право на предоставление бесплатного двухразового питания в течение учебного года, принимается муниципальным общеобразовательным учреждением в течение 5 рабочих дней со дня принятия их на обучение или приобретения указанного права на основании заявления.

1. Основаниями для прекращения предоставления бесплатного двухразового питания обучающимся с ОВЗ являются:

- прекращение образовательных отношений;

- утрата права на получение бесплатного двухразового питания.

3. В случае утраты права на получение бесплатного двухразового питания родители (законные представители) обучающихся с ОВЗ уведомляют в письменной форме муниципальное общеобразовательное учреждение об изменении обстоятельств, влияющих на получение бесплатного двухразового питания, в срок до 5 рабочих дней со дня возникновения таких обстоятельств.

4. Предоставление бесплатного двухразового питания обучающимся с ОВЗ прекращается со дня принятия распорядительного акта муниципального общеобразовательного учреждения о прекращении предоставления бесплатного двухразового питания по основаниям, перечисленным в [пункте 2](#P2) настоящего Порядка.

5. Обучающимся с ОВЗ, обучение которых организовано муниципальными общеобразовательными учреждениями на дому, бесплатное двухразовое питание заменяется денежной компенсацией за учебные дни на основании заявления о замене бесплатного двухразового питания обучающемуся с ОВЗ, обучение которого организовано муниципальным общеобразовательным учреждением на дому, денежной компенсацией в соответствии с приложением № 2 к настоящему Порядку (далее - заявление о денежной компенсации).

Денежная компенсация обучающимся с ОВЗ, принятым на обучение в муниципальное общеобразовательное учреждение с начала учебного года или приобретающим право на денежную компенсацию с начала учебного года, предоставляется с 1 сентября учебного года.

Денежная компенсация обучающимся с ОВЗ, принятым на обучение в муниципальное общеобразовательное учреждение в течение учебного года или приобретающим право на денежную компенсацию в течение учебного года, предоставляется с 1-го числа месяца, следующего за месяцем подачи заявления о денежной компенсации.

1. На основании распорядительного акта муниципального общеобразовательного учреждения денежная компенсация ежемесячно перечисляется муниципальным общеобразовательным учреждением на счет обучающегося с ОВЗ или его родителя (законного представителя), указанного в заявлении о денежной компенсации, не позднее 10-го числа следующего месяца.
2. Организация обеспечения бесплатным двухразовым питанием обучающихся с ОВЗ на дому осуществляется муниципальным общеобразовательным учреждением в порядке, установленном локальным нормативным актом муниципального общеобразовательного учреждения.
3. Муниципальное общеобразовательное учреждение ведет ежедневный учет количества фактически полученного бесплатного двухразового питания в соответствии с численностью обучающихся с ОВЗ.
4. Бесплатное двухразовое питание предоставляется обучающимся с ОВЗ в дни их фактического обучения (участия в теоретических и практических занятиях).
5. Размер денежной компенсации определяется нормативным актом муниципального образования «Пустошкинский район» исходя из стоимости предоставления бесплатного двухразового питания в учебный день и в пределах бюджетных ассигнований, предусмотренных на эти цели на соответствующий финансовый год.
6. Финансовое обеспечение расходов на предоставление денежной компенсации бесплатного двухразового питания осуществляется за счет средств бюджета муниципального образования «Пустошкинский район».
7. Организация осуществления выплат денежной компенсации родителям (законным представителям) обучающихся с ОВЗ на дому возлагается на муниципальные общеобразовательные учреждения Пустошкинского района.
8. Для получения денежной компенсации один из родителей (законных представителей) обучающегося с ОВЗ на дому представляет в муниципальное общеобразовательное учреждение, в котором он обучается:

- заявление о предоставлении денежной компенсации бесплатного двухразового питания по форме согласно приложению к настоящему Порядку;

- копию документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) (паспорт гражданина Российской Федерации или иного документа), с предъявлением оригинала;

- копию документа, удостоверяющего полномочия законного представителя, с предъявлением оригинала;

- копию документа, подтверждающего статус обучающегося с ОВЗ, с предъявлением оригинала;

- банковские реквизиты родителя (законного представителя) для перечисления денежной компенсации.

Приложение № 1

к Порядку обеспечения бесплатным

двухразовым питанием обучающихся

с ограниченными возможностями

здоровья, обучение которых

организовано муниципальными

общеобразовательными

учреждениями Пустошкинского

района на дому, в том числе возможности

замены бесплатного двухразового

питания денежной компенсацией

Директору

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование муниципального

общеобразовательного учреждения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О. обучающегося, родителя (законного представителя)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адрес места жительства: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адрес электронной почты: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Паспорт: |  |  |  |
| серия |  |  | № |
|  | Дата выдачи: |  | | |
|  | Кем выдан: |  | | |
|  |  | | | |
|  |  | | | |

|  |
| --- |
| ЗАЯВЛЕНИЕ  о предоставлении бесплатного двухразового питания обучающимся с ограниченными возможностями здоровья, обучение которых организовано муниципальными общеобразовательными организациями Пустошкинского района, на дому |

|  |
| --- |
| Прошу предоставить в соответствии с [частями](consultantplus://offline/ref=A45198108C80E84137FD4E106B3EBB72281818E212445818BD133E3758B61BA7752B8F60602C85640F6C121A6AC454233E401774A6SAq1I) [7.1](consultantplus://offline/ref=A45198108C80E84137FD4E106B3EBB72281818E212445818BD133E3758B61BA7752B8F60602F85640F6C121A6AC454233E401774A6SAq1I), [7.2 статьи 79](consultantplus://offline/ref=A45198108C80E84137FD4E106B3EBB72281818E212445818BD133E3758B61BA7752B8F60602E85640F6C121A6AC454233E401774A6SAq1I) Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» бесплатное двухразовое питание, включающее завтрак и обед, |
|  |
| , |
| (фамилия, имя, отчество (при наличии) |
| обучающемуся \_\_\_\_ класса (группы), на период с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, дата рождения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, свидетельство о рождении/паспорт: серия \_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_, место регистрации (проживания): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |
| в связи с тем, что обучающийся является обучающимся с ограниченными возможностями здоровья, обучение которого организовано муниципальным общеобразовательным учреждением Пустошкинского района, на дому. |
| Родитель (законный представитель) обучающегося проинформирован, что в случае изменения обстоятельств, влияющих на получение бесплатного двухразового питания, обязуется в установленный срок письменно проинформировать образовательную организацию. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  | (подпись) |  |

|  |
| --- |
| Согласен на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка, указанных в заявлении и представленных документах. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  | (подпись) |  |
|  |  |  |
|  | (дата) |  |

Приложение № 2

к Порядку обеспечения бесплатным

двухразовым питанием обучающихся

с ограниченными возможностями

здоровья, обучение которых

организовано муниципальными

общеобразовательными

учреждениями Пустошкинского района

на дому, в том числе возможности

замены бесплатного двухразового

питания денежной компенсацией

Директору

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование муниципального

общеобразовательного учреждения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О. обучающегося, родителя (законного представителя)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адрес места жительства: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адрес электронной почты: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Паспорт: |  |  |  |
| серия |  |  | № |
|  | Дата выдачи: |  | | |
|  | Кем выдан: |  | | |
|  |  | | | |
|  |  | | | |

ЗАЯВЛЕНИЕ

о замене бесплатного двухразового питания обучающемуся с ограниченными возможностями здоровья, обучение которого организовано муниципальным общеобразовательным учреждением Пустошкинского района,на дому, денежной компенсацией

|  |
| --- |
| Прошу заменить в соответствии с [частями](consultantplus://offline/ref=A321666DC3A21D5607ACBB6FF73658DEC6742B51C122D16F544801D2FE0947EF3FBD9C9A1CFB6E669F6FF9BD1CBEEA9FD0E3221A04K2x5I)  [7.1](consultantplus://offline/ref=A321666DC3A21D5607ACBB6FF73658DEC6742B51C122D16F544801D2FE0947EF3FBD9C9A1CF86E669F6FF9BD1CBEEA9FD0E3221A04K2x5I), [7.2 статьи 79](consultantplus://offline/ref=A321666DC3A21D5607ACBB6FF73658DEC6742B51C122D16F544801D2FE0947EF3FBD9C9A1CF96E669F6FF9BD1CBEEA9FD0E3221A04K2x5I) Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации" бесплатное двухразовое питание денежной компенсацией |
|  |
|  |
| (фамилия, имя, отчество (при наличии) |
| обучающемуся \_\_\_\_ класса (группы), на период с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, дата рождения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, свидетельство о рождении/паспорт: серия \_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, место регистрации (проживания): |
|  |
|  |
| в связи с тем, что обучающийся относится к категории обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, обучение которых организовано муниципальным общеобразовательным учреждением Пустошкинского района, на дому. |
| Родитель (законный представитель) обучающегося проинформирован, что в случае изменения обстоятельств, влияющих на замену бесплатного двухразового питания денежной компенсацией, обязуется в течение пяти дней письменно проинформировать образовательную организацию о произошедших изменениях. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  | (подпись) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Согласен на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка, указанных в заявлении и представленных документах.  Прошу перечислять компенсационную выплату на мой расчетный счет № | |
|  | |
| в банковском учреждении \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| ИНН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ БИК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ КПП \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. |  |
| (реквизиты банковского учреждения) |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  | (подпись) |  |
|  |  |  |
|  | (дата) |  |