|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| АДМИНИСТРАЦИЯ АЛАТЫРСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО ОКРУГА  ЧУВАШСКОЙ РЕСПУБЛИКИ  **ПОСТАНОВЛЕНИЕ**  14.06.2024 № 367  г. Алатырь |  | УЛАТӐР  МУНИЦИПАЛИТЕТ ОКРУГӖН АДМИНИСТРАЦИЙӖ  ЧӐВАШ РЕСПУБЛИКИН  **ЙЫШĂНУ**  14.06.2024 № 367  Улатӑр х. |

**О внесении изменений в постановление администрации Алатырского муниципального округа от 27.01.2023 № 74 «Об утверждении Порядка предоставления бесплатного питания детям с ограниченными возможностями здоровья, детям-инвалидам, обучающимся в муниципальных общеобразовательных организациях Алатырского муниципального округа»**

В соответствии со статьями 612 и 613 Федерального закона от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи», статьями 79 Федерального закона от 29.12.2012 №273–ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», администрация Алатырского муниципального округа

# постановляет:

1. Внести в постановление администрации Алатырского муниципального округа от 27.01.2023 № 74 «Об утверждении Порядка предоставления бесплатного питания детям с ограниченными возможностями здоровья, детям-инвалидам, обучающимся в муниципальных общеобразовательных организациях Алатырского муниципального округа» изменения, изложив Порядок в следующей редакции:

«Утвержден

постановлением администрации

Алатырского муниципального округа

от 27 января 2023 г. N 74

**Порядок**

**предоставления бесплатного питания детям с ограниченными возможностями здоровья, детям-инвалидам, обучающимся в муниципальных общеобразовательных организациях Алатырского муниципального округа Чувашской Республики**

1. Настоящий Порядок разработан в соответствии **с** [п. 7 ст. 79](https://internet.garant.ru/document/redirect/70291362/108909) Федерального закона Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации" (далее по тексту - закон об образовании) в целях социальной защиты детей с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов, обучающихся в муниципальных общеобразовательных организациях Алатырского муниципального округа Чувашской Республики (далее по тексту - Организации), эффективного использования бюджетных средств, выделяемых на эти цели, и регламентирует порядок предоставления бесплатного питания детям с ограниченными возможностями здоровья, детям-инвалидам, обучающимся в Организациях.

2. Дети с ограниченными возможностями здоровья, (далее по тексту - ОВЗ) - физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий.

Дети-инвалиды - физические лица, которые имеют нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты, подтвержденные медико-социальной экспертизой и препятствующие получению образования без создания специальных условий.

3. Под бесплатным питанием понимается предоставление обучающимся бесплатного питания (завтрак и обед) в муниципальных общеобразовательных организациях и набора продуктов питания, выдаваемого обучающимся на дому, а также денежная компенсация при замене бесплатного двухразового питания.

4. Отдел образования администрации Алатырского муниципального округа размещает информацию о предоставлении мер социальной защиты (поддержки) в виде бесплатного питании детей с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов, обучающихся в образовательных организациях, в государственной информационной системе "Единая централизованная цифровая платформа в социальной сфере" (далее - единая цифровая платформа), в порядке и в объеме, установленными Правительством Российской Федерации, и в соответствии с форматами, установленными оператором единой цифровой платформы. Размещенная информация о мерах социальной защиты (поддержки) может быть получена посредством использования единой цифровой платформы в порядке и объеме, установленными Правительством Российской Федерации, и в соответствии с форматами, установленными оператором единой цифровой платформы.

5. Право на бесплатное двухразовое питание имеют дети с ОВЗ, дети-инвалиды, осваивающие образовательные программы начального общего, основного общего и среднего общего образования.

6. Бесплатное питание в Организации во время образовательного процесса предоставляется в виде завтрака и обеда, а на дому в виде набора продуктов питания за счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета Чувашской Республики, средств бюджета Алатырского муниципального округа и иных источников финансирования, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

Если обучающиеся с ОВЗ и дети-инвалиды, обучающиеся в образовательных организациях Алатырского муниципального округа (далее - Организация), находятся на индивидуальном обучении на дому, их родители (законные представители) имеют право на замену бесплатного двухразового питания на денежную компенсацию при личном обращении в организацию и наличии заявления о замене бесплатного питания на денежную компенсацию.

7. Бесплатное питание обучающегося в Организации осуществляется только в дни фактического пребывания в Организации начиная со дня, следующего за днем принятия решения об обеспечении питанием, без права получения компенсации за пропущенные дни или отказ от питания (отказ от предоставления питания по медицинским показаниям не влечет отказ в предоставления компенсации). Питание организуется в соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями к организации питания обучающихся в муниципальной общеобразовательной организации, примерного меню, утверждаемого в установленном порядке.

8. Бесплатное двухразовое питание детям с ОВЗ, детям-инвалидам в Организации предоставляется по заявлению родителей (законных представителей) по установленной форме согласно приложению N 1 к настоящему Порядкуна основании заключения психолого-медико-педагогической комиссии (далее - ПМПК) о признании обучающегося лицом с ОВЗ, заключения медико-социальной экспертизы (далее - МСЭ) о признании детей-инвалидов.

Заявление на обеспечение детям с ОВЗ, детям-инвалидам бесплатным двухразовым питанием предоставляется руководителю Организации родителем или законным представителем детей с ОВЗ и детей-инвалидов в течение учебного года с приложением заключений ПМПК и МСЭ.

Решение о предоставлении бесплатного двухразового питания принимается Организацией в течение трех дней после принятия заявления.

9. Право на получение питания в натуральном выражении или в виде набора продуктов питания предоставляется детям с ограниченными возможностями здоровья, детям-инвалидам, находящимся на индивидуальном обучении на дому, при наличии заявления родителя (законного представителя) в установленной форме согласно [приложению N 2](#sub_1200) к настоящему Порядку.

Решение о выдаче набора продуктов питания принимается Организацией в течение трех дней после получения заявления.

10. Питание в натуральном выражении или в виде набора продуктов питания выдаётся со дня обращения родителем (законным представителем) за их выдачей.

При получении питания в натуральном выражении или набора продуктов питания родитель (законный представитель) делает отметку о получении в акте выдачи набора продуктов питания для организации питания детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья согласно приложению N 3 к настоящему Порядку.

11. Предоставление бесплатного питания прекращается в следующих случаях:

- утрата обучающимся права на получение бесплатного питания;

- отчисление обучающегося с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов из общеобразовательной организации;

- отказ заявителя от обеспечения бесплатным питанием.

12. Стоимость завтрака и обеда в Организации и набора продуктов питания, выдаваемых обучающимся на дому, на одного ребенка в день, определяется приказом директора Организации.

При расчетах стоимости завтрака и обеда, набора продуктов питания, выдаваемых обучающимся с ОВЗ и детям-инвалидам на дому, компенсации питания указанным обучающимся на одного ребенка в день учитывать:

1) среднюю по Чувашской Республике стоимость среднесуточных наборов пищевых продуктов, рассчитываемую исходя из данных федерального статистического наблюдения за потребительскими ценами на товары и услуги за год, предшествующий текущему финансовому году;

2) количество дней фактического обучения (участия в теоретических и (или) практических занятиях) в году для обучающихся при режиме 5-дневной учебной недели.

13. Контроль за правомерностью предоставления и организацией бесплатного питания детям с ОВЗ и детям-инвалидам возлагается на директора Организации.

14. Руководитель Организации на основании заявлений родителей (законных представителей) формируют списки обучающихся с ОВЗ, детей-инвалидов на организацию бесплатного питания.

15. Руководитель Организации:

- утверждает списки обучающихся с ОВЗ, детей-инвалидов согласно заявлению родителей (законных представителей);

- издает приказ об организации двухразового питания детей с ОВЗ и детей-инвалидов в Организации, об организации выдачи набора продуктов питания, выдаваемого детям с ОВЗ и детям-инвалидам, обучающимся на дому;

- предоставляет в отдел копии документов, указанных в данном пункте, в срок до первого января и до первого сентября каждого года.

16. Руководитель Организации ежемесячно, до 10 числа месяца, следующего за отчётным, предоставляет в отдел отчетные документы: табель учета посещаемости детей, акт выдачи набора продуктов питания для организации питания обучающихся детей-инвалидов, детей с ограниченными возможностями здоровья.

17. Ответственность за достоверность сведений по табелям учета о ежедневной фактической посещаемости обучающихся с ОВЗ, детей-инвалидов, в актах выдачи набора продуктов питания для организации питания обучающихся детей-инвалидов, с ограниченными возможностями здоровья детей, ответственность за качество питания и целевое расходование средств местного бюджета, предусмотренных на бесплатное двухразовое питание обучающихся с ОВЗ, детей-инвалидов возлагается на руководителя Организации.

18. Контроль целевого расходования средств местного бюджета и соблюдение других условий соглашения о предоставлении целевых субсидий, предусмотренных на обеспечение бесплатным двухразовым питанием в Организации и набором продуктов питания на дому, обучающихся с ОВЗ, детей-инвалидов, осуществляет отдел образования.

19. Замена бесплатного двухразового питания обучающихся с ОВЗ и детей-инвалидов денежной компенсацией (далее - компенсация) осуществляется в случае освоения ими программ начального общего, основного общего и среднего общего образования на дому.

20. Компенсация осуществляется Организациями ежемесячно. Выплата компенсации осуществляется в пределах бюджетных ассигнований, предусмотренных на указанные цели в бюджете Алатырского муниципального округа. Размер компенсации устанавливается в соответствии с контрактами на оказание услуг по организации горячего питания, заключенными между Организациями и предприятием общественного питания, поставщиком продуктов питания.

21. В целях замены бесплатного двухразового питания обучающихся с ОВЗ и детей-инвалидов компенсацией один из родителей (законных представителей) обучающегося обращается в Организацию с заявлением о замене бесплатного двухразового питания обучающегося с ОВЗ и детей-инвалидов компенсацией по форме согласно приложению № 4 к настоящему Порядку.

К заявлению о компенсации прилагаются следующие документы:

- копия паспорта или иной документ, удостоверяющий личность родителей (законных представителей);

- заключения ПМПК и МСЭ обучающегося;

- документ о наличии у родителей (законных представителей) банковского счета, открытого в кредитной организации, с указанием реквизитов счета;

- заключение медицинской организации, заверенное заведующим отделением или главным врачом и печатью медицинской организации, о необходимости организации обучения на дому.

22. В случае, если от имени родителей действует уполномоченное лицо, кроме документов, указанных в пункте 21 настоящего Порядка к заявлению о выплате ежемесячной денежной компенсации дополнительно представляются паспорт или иной документ, удостоверяющий личность представителя, а также документ, подтверждающий полномочия представителя.

23. Родитель (законный представитель), уполномоченное лицо подает заявление о компенсации и документы, предусмотренные пунктами 21 и 22 настоящего Порядка, однократно в течение одного учебного года на срок действия заключения ПМПК и МСЭ.

24. Заявления о компенсации, предоставленные в организацию, рассматриваются руководителем организации в течение пяти рабочих дней со дня подачи заявления.

25. В случае принятия решения о замене бесплатного двухразового питания обучающегося с ограниченными возможностями здоровья компенсацией руководитель организации в срок, указанный в пункте 24 настоящего Порядка, издает приказ о выплате Компенсации, а также уведомляет о принятом решении родителя (законного представителя) в течение трех рабочих дней со дня издания приказа.

26. В случае принятия решения об отказе в замене бесплатного двухразового питания обучающегося с ограниченными возможностями здоровья компенсацией родитель (законный представитель) уведомляется в течение трех рабочих дней со дня принятия указанного решения с указанием причины отказа.

Основаниями для принятия руководителем организации решения об отказе в замене бесплатного двухразового питания обучающегося с ограниченными возможностями здоровья компенсацией являются:

- непредставление (представление не в полном объеме) документов, указанных в пунктах 21 и 22 настоящего Порядка;

- недостоверность сведений, содержащихся в представленных в соответствии с пунктами 21 и 22 настоящего Порядка документах.

27. Компенсация предоставляется в течение одного учебного года на срок действия заключения ПМПК, МСЭ и выплачивается путем перечисления на лицевой банковский счет родителей (законных представителей) в течение десяти рабочих дней со дня принятия решения о выплате компенсации, далее - ежемесячно, не позднее 25-го числа месяца.

В случае изменения банковских реквизитов (банковского счета) родители (законные представители) в течение 5 рабочих дней с даты изменения указанных сведений представляет в учреждение актуальные сведения о банковских реквизитах (банковском счете).

28. Основаниями для прекращения выплаты компенсации являются:

1) обращение родителей (законных представителей) с заявлением о прекращении выплаты ежемесячной денежной компенсации;

2) истечение срока действия заключения ПМПК и МСЭ;

3) прекращение образовательных отношений между организаций и обучающимся;

4) изъятие обучающегося (лишение (ограничение) родительских прав) у родителей (законных представителей) органом опеки и попечительства в случаях, предусмотренных законодательством;

5) смерть обучающегося или родителя (законного представителя).

Выплата компенсации в случаях, предусмотренных подпунктами 1-5 настоящего пункта, прекращается со дня наступления соответствующего обстоятельства.

Решение о прекращении выплаты компенсации принимается руководителем Организации в форме приказа не позднее трех рабочих дней со дня наступления обстоятельств, предусмотренных настоящим пунктом.

Организация в течение трех рабочих дней со дня принятия решения о прекращении выплаты компенсации по основаниям, предусмотренным подпунктами 1-3 настоящего пункта, сообщает родителю (законному представителю) о прекращении выплаты компенсации.

29. Размер компенсации рассчитывается с учетом учебного плана исходя из учебной недельной нагрузки при условии организации обучения на дому, за исключением периодов нахождения обучающегося на лечении, а также периодов его санаторного оздоровления, в которых проводятся необходимые лечебные, реабилитационные и оздоровительные мероприятия на основании представленных родителем (законным представителем) подтверждающих документов.

Компенсация, выплаченная родителю (законному представителю) на основании представленных им документов, содержащих недостоверные сведения, влияющие на назначение компенсации, а также излишне выплаченная родителям (законным представителям) сумма компенсации подлежат возврату родителем (законным представителем) в бюджет Организаций в соответствии с действующим законодательством.

30. В случае принятия решения о выплате компенсации руководитель образовательной организации в течение 5 рабочих дней со дня издания приказа предоставляет весь пакет документов (приказ о выплате компенсации, заявление от родителей (законных представителей) о компенсации, копию паспорта или иной документ, удостоверяющего личность родителей (законных представителей), заключение ПМПК обучающегося, документ о наличии у родителей (законных представителей) банковского счета, открытого в кредитной организации, с указанием реквизитов счета, заключение медицинской организации, заверенное заведующим отделением или главным врачом и печатью медицинской организации, на обучение на дому) в Муниципальное Казенное Учреждение «Центр бухгалтерского учета» администрации Алатырского муниципального округа Чувашской Республики для выплаты компенсации.

Приложение N 1

к Порядку предоставления бесплатного питания детям с ограниченными возможностями здоровья, детям-инвалидам, обучающимся в образовательных

организациях Алатырского муниципального округа Чувашской Республики

# Заявление

# о предоставлении бесплатного питания

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество заявителя)

проживающий(ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

дата и место рождения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

паспорт: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(серия, номер, дата выдачи, кем выдан)

номер СНИЛС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

прошу предоставить питание моему(ей) сыну (дочери), подопечному (подопечной)

(ненужное зачеркнуть)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество обучающегося)

обучающемуся(ей) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ класса \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указывается наименование общеобразовательной организации, осуществляющей

образовательную деятельность)

Обязуюсь в течение трех рабочих дней со дня наступления случая, влекущего прекращение предоставления двухразового бесплатного питания (утраты права на получение бесплатного питания), письменно сообщить руководителю общеобразовательной организации о таких обстоятельствах.

Я, нижеподписавшийся в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.06 N 152-ФЗ "О персональных данных" даю свое согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка/подопечного, указанных в настоящем заявлении, в целях назначения мер социальной поддержки и размещения данной информации в Единой государственной информационной системе социального обеспечения.

"\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись заявителя)

Отметка о принятии заявления:

Дата принятия заявления и приложенных к нему документов:

"\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Должность специалиста, принявшего документы, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение N 2

к Порядку предоставления бесплатного питания детям с ограниченными возможностями здоровья, детям-инвалидам, обучающимся в образовательных

организациях Алатырского муниципального округа Чувашской Республики

# Заявление

# о предоставлении бесплатного питания (на дому)

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество заявителя)

проживающий(ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

дата и место рождения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

паспорт: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(серия, номер, дата выдачи, кем выдан)

номер СНИЛС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

прошу предоставить питание моему(ей) сыну (дочери), подопечному (подопечной)

(ненужное зачеркнуть)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество обучающегося)

обучающемуся(ей) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ класса \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указывается наименование общеобразовательной организации, осуществляющей

образовательную деятельность)

в виде \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(натуральном выражении или сухого пайка)

Обязуюсь в течение трех рабочих дней со дня наступления случая, влекущего прекращение предоставления двухразового бесплатного питания (утраты права на получение бесплатного питания), письменно сообщить руководителю общеобразовательной организации о таких обстоятельствах.

Я, нижеподписавшийся в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.06 N 152-ФЗ "О персональных данных" даю свое согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка/подопечного, указанных в настоящем заявлении, в целях назначения мер социальной поддержки и размещения данной информации в Единой государственной информационной системе социального обеспечения.

"\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись заявителя)

Отметка о принятии заявления:

Дата принятия заявления и приложенных к нему документов:

"\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Должность специалиста, принявшего документы, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение N 3

к Порядку предоставления бесплатного питания детям с ограниченными возможностями здоровья, детям-инвалидам, обучающимся в образовательных

организациях Алатырского муниципального округа Чувашской Республики

# Акт

# выдачи набора продуктов питания для организации питания обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов, не посещающих общеобразовательную организацию и получающих образование на дому за \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_ года

# (месяц)

"\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года N \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Мы, нижеподписавшиеся, директор МБОУ "\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_"

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О., последнее при наличии)

с одной стороны и родитель (законный представитель) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,(Ф.И.О. родителя (законного представителя, последнее при наличии)

обучающегося \_\_\_\_\_\_ класса \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(ФИО обучающегося)

с другой стороны, составили настоящий акт о том, что директор выдал, а Родитель принял

набор продуктов питания на сумму \_\_\_\_\_ руб. \_\_\_ коп. (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) следующего состава:

(сумма прописью)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| N | Дата получения | Наименование | Подпись (родителя, законного представителя) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Итого за \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ получено \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ комплектов питания.

Руководитель: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Родитель (законный представитель): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение N 4

к Порядку предоставления бесплатного питания детям с ограниченными возможностями здоровья, детям-инвалидам, обучающимся в образовательных

организациях Алатырского муниципального округа Чувашской Республики

# Заявление

# на замену бесплатного двухразового питания обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов-детей денежной компенсации

Директору \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)

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

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

(Ф.И.О. родителя/законного представителя)

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

(Ф.И.О., число, месяц, год рождения обучающегося)

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

(адрес места жительства)

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

(контактный телефон)

# Заявление

Прошу предоставить мне денежную компенсацию бесплатного двухразового питания моего(ей) сына/дочери \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(Ф.И.О. полностью)

ученика(цы) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ класса, так как освоение образовательной программы

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

(начального общего, основного общего и среднего общего образования - выбрать)

осуществляется на дому.

Мой сын (дочь) имеет статус ребенка с ограниченными возможностями здоровья, что подтверждается заключением психолого-медико-педагогической комиссии от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_о признании статуса ребенка с ограниченными возможностями, выданной \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(медицинская справка, заключение)

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

(N, дата, кем и когда выдана)

На основании данных справок (иных документов) прошу заменить бесплатное двухразовое питание моего ребенка ежемесячной денежной компенсацией с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(дата начала предоставления компенсации)

Банковские реквизиты прилагаются.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

дата подпись».

1. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на начальника отдела образования администрации Алатырского муниципального округа Чувашской Республики.