Приложение 1 к приказу

управления образования

от\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Правила**

**обеспечения бесплатным двухразовым питанием**

**обучающихся с ограниченными возможностями здоровья**

**в общеобразовательных организациях Ленинградского района**

1. **Общие положения**

1.1.Настоящие Правила разработаны на основании:

Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Федерального закона от 6 октября 2003 № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации», постановления администрации муниципального образования Ленинградский район 16 октября 2020 г. № 912 «Об утверждении порядка обеспечения питанием обучающихся в муниципальных общеобразовательных организациях муниципального образования Ленинградский район» (с изменениями) постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 27.10.2020 № 32 «Об утверждении «Санитарно – эпидемиологических правил и норм СанПиН 2.3/2.4.3590-20 « Санитарно- эпидемиологические требования к организации общественного питания населения»;

1.2.Правила определяют условия, процедуру предоставления бесплатного ежедневного двухразового питания обучающимся с ограниченными возможностями здоровья (далее - с ОВЗ), посещающим общеобразовательные организации Ленинградского района (далее – ОО) и процедуру предоставления компенсационных выплат родителям учащихся с ОВЗ, обучающихся на дому.

1.3.Право на получение бесплатного двухразового питания имеют обучающиеся с ОВЗ согласно п. 16 ст. 2, п.7, ст.79 Федерального закона от 29 декабря 2012 года №273-Ф3 «Об образовании в Российской Федерации».

1.4. Обучающийся с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ) - физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтверждённые психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий.

1.5.Под бесплатным двухразовым питанием понимается предоставление обучающимся двухразового питания (завтрак и обед) в ОУ за счёт средств бюджета.

**2. Организация предоставления ежедневного бесплатного**

**двухразового питания обучающимся с ОВЗ**

2.1.Мера социальной поддержки по обеспечению обучающихся с ОВЗ бесплатным двухразовым питанием в ОО предоставляется в виде ежедневного завтрака и обеда за счёт средств муниципального бюджета во время организации образовательного процесса в ОО.

2.2.Право на получение меры социальной поддержки по обеспечению ежедневным бесплатным двухразовым питанием сохраняется за обучающимися с ОВЗ, достигшими возраста 18 лет и продолжающими обучение в ОО, до окончания обучения.

2.3.Бесплатное питание предоставляется обучающимся с ОВЗ только в дни посещения ОО (занятий, уроков), за исключением выходных, праздничных дней и в каникулярное время.

2.4.Питание организуется в соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями к организации питания, посещающих ОО, примерного меню, утвержденного в установленном порядке.

2.5.Бесплатное двухразовое питание обучающемуся с ОВЗ в ОО предоставляется по заявлению родителей (законных представителей) обучающегося и на основании заключения психолого-медико-педагогической комиссии (далее – ПМПК) о признании ребёнка лицом с ОВЗ. Заявление на обеспечение ребёнка с ОВЗ бесплатным двухразовым питанием предоставляется руководителю ОО в течение учебного года с момента возникновения права на получение ежедневного бесплатного двухразового питания.

2.6. К заявлению прилагаются следующие документы:

- заключение ПМПК;

-свидетельство о рождении ребенка;

-паспорт родителя (законного представителя).

2.7. В случае если от имени родителей действует уполномоченное лицо кроме документов, указанных в [пункте 2](#P41).6 настоящего Положения, к заявлению о предоставлении бесплатного двухразового питания дополнительно представляется документ, подтверждающий полномочия представителя.

2.8. Родитель (законный представитель) подает заявление о предоставлении бесплатного двухразового питания и документы, предусмотренные [пунктами 2](#P41).6 и 2.[7](#P46) настоящего Положения, однократно на период действия заключения ПМПК.

2.9. Документы, имеющие подчистки, приписки, зачеркнутые слова и исправления, документы, исполненные карандашом, а также документы с повреждениями, не позволяющими однозначно толковать их содержание, к рассмотрению не принимаются.

2.10. Заявления о предоставлении бесплатного двухразового питания, поданные в ОО, рассматриваются директором ОО в течение пяти рабочих дней со дня подачи заявления о предоставлении бесплатного двухразового питания.

2.11. В случае принятия решения о предоставлении бесплатного двухразового питания директор ОО в срок, указанный в [2.10](#P50) настоящего Положения, издает распорядительный акт о предоставлении бесплатного двухразового питания, а также уведомляет о принятом решении родителя (законного представителя) в течение трех рабочих дней со дня издания распорядительного акта.

2.12. В случае принятия решения об отказе в предоставлении бесплатного двухразового питания родитель (законный представитель) уведомляется в течение трех рабочих дней со дня принятия указанного решения с указанием причины отказа.

2.13. Основаниями для принятия директором ОУ решения об отказе в предоставлении бесплатного двухразового питания являются:

-непредставление (представление не в полном объеме) документов, указанных в [пунктах 2](#P41).6 и 2.7 настоящего Положения;

-недостоверность сведений, содержащихся в представленных в соответствии с [пунктами 2](#P41).6 и [2.7](#P46) настоящего Положения документах.

2.14. Предоставление бесплатного двухразового питания производится на срок действия заключения ПМПК.

2.15.Основаниями для прекращения предоставления бесплатного двухразового питания являются:

1) обращение родителя (законного представителя) с заявлением о прекращении выплаты компенсации;

2) истечение срока действия заключения ПМПК;

3) прекращение образовательных отношений между организацией и обучающимся;

4) смерть обучающегося.

Предоставление бесплатного двухразового питания в случаях, предусмотренных [подпунктами 1](#P60) - [3](#P63) настоящего пункта, прекращается со дня наступления соответствующего обстоятельства.

Предоставление бесплатного двухразового питания в случае, предусмотренном [подпунктом 5](#P64) настоящего пункта, прекращается с 1 числа месяца, следующего за месяцем, в котором стало известно о наступлении соответствующего обстоятельства.

Решение о прекращении предоставления бесплатного двухразового питания принимается директором ОО в форме распорядительного акта не позднее трех рабочих дней со дня наступления обстоятельств, предусмотренных настоящим пунктом.

Директор ОО в течение трех рабочих дней со дня принятия решения о прекращении предоставления бесплатного двухразового питания сообщает родителю (законному представителю) о прекращении предоставления бесплатного двухразового питания.

2.16. В ОО издается распорядительный акт об утверждении списка обучающихся, имеющих право на предоставление бесплатного двухразового питания. В списке указываются фамилия, имя, отчество, класс, в котором обучается, имеющий право на предоставление бесплатного двухразового питания.

2.17. Ответственность за определение права обучающихся на получение бесплатного двухразового питания и достоверность сведений о ежедневной фактической посещаемости детей возлагается на директора ОО.

2.18. Директор ОО обеспечивает подготовку и ведение табеля посещения обучающихся.

2.19. В случае если обучающийся не питается по причине болезни, он снимается с питания со дня болезни. Возобновление получения данного питания производится с первого дня прихода в ОО после болезни.

2.20. Если обучающиеся не питаются по причине болезни или иной причине, замена бесплатного питания на денежные компенсации и сухие пайки не производится.

2.21.Стоимость 1 дето-дня определяется в соответствии с проведенными закупочными процедурами и утверждается приказом управления образования администрации муниципального образования Ленинградский район.

**3. Ответственность сторон**

3.1.Директор ОО несёт ответственность за организацию и качество бесплатного двухразового питания обучающихся с ОВЗ, за охват обучающихся с ОВЗ бесплатным двухразовым питанием, за своевременное утверждение списков на бесплатное двухразовое питание обучающихся с ОВЗ, за утверждение графика питания, за ведение ежедневного учёта обучающихся, получающих бесплатное двухразовое питание**.**

3.2.Родители (законные представители) несут ответственность за своевременное предоставление необходимых документов и их достоверность.

**4. Заключительные положения**

4.1. Настоящее Правила утверждаются приказом управления образования администрации муниципального образования Ленинградский район и вступают в силу с момента их утверждения. Изменения, вносимые в Правила, вступают в силу в том же порядке. Правила утрачивают силу в связи с введением новых документов федерального уровня.

Правила действуют до принятия нового локального акта.

Начальник управления образования Е.В. Плохотнюк

Приложение 2 к приказу

управления образования

от\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Правила предоставления ежемесячной денежной компенсации**

**двухразового питания обучающимся с ограниченными возможностями здоровья, осваивающим программы начального общего, основного общего**

**и среднего общего образования на дому**

1.1. Настоящие Правила определяют условия и процедуру предоставления компенсации за обеспечение бесплатным двухразовым питанием обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, зачисленным в ОО и осваивающим основные общеобразовательные программы на дому (далее – компенсация).

1.2. Выплата компенсации осуществляется в пределах бюджетных ассигнований, предусмотренных на указанные цели в муниципальном образовании Ленинградский район 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.

1.3. В целях предоставления компенсации один из родителей (законных представителей) обучающегося обращается в ОО с заявлением о выплате компенсации.

К заявлению о выплате компенсации прилагаются следующие документы:

- заключение ПМПК;

-свидетельство о рождении ребенка;

-СНИЛС ребенка;

-паспорт родителя (законного представителя);

-ИНН и СНИЛС родителя (законного представителя.

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

- заключение медицинской организации об обучении на дому.

1.4. В случае если от имени родителей действует уполномоченное лицо кроме документов, указанных в [пункте 3](#P41).3 настоящего Положения, к заявлению о выплате компенсации дополнительно представляется документ, подтверждающий полномочия представителя.

1.5. Родитель (законный представитель) подает заявление о выплате компенсации и документы, предусмотренные [3](#P41).3 и 3.4 настоящего Положения, однократно на срок действия заключения ПМПК.

1.6. Документы, имеющие подчистки, приписки, зачеркнутые слова и исправления, документы, исполненные карандашом, а также документы с повреждениями, не позволяющими однозначно толковать их содержание, к рассмотрению не принимаются.

1.7. Заявления о выплате компенсации, поданные в ОО, рассматриваются директором ОО в течение пяти рабочих дней со дня подачи заявления о выплате компенсации.

1.8. В случае принятия решения о выплате компенсации директор ОО в срок, указанный в [3.7.](#P50) настоящего Положения, издает распорядительный акт о выплате компенсации, а также уведомляет о принятом решении родителя (законного представителя) в течение трех рабочих дней со дня издания распорядительного акта.

В случае принятия решения об отказе в выплате компенсации родитель (законный представитель) уведомляется в течение трех рабочих дней со дня принятия указанного решения с указанием причины отказа.

1.9. Основаниями для принятия директором ОО решения об отказе в выплате компенсации являются:

-непредставление (представление не в полном объеме) документов, указанных в [пунктах 3](#P41).3 и 3.4 настоящего Положения;

-недостоверность сведений, содержащихся в представленных в соответствии с [пунктами 3](#P41).3 и 3.4 настоящего Положения документах.

1.10. Компенсация предоставляется со дня принятия решения о ее выплате и на срок действия заключения ПМПК. Выплата компенсации производится путем перечисления на лицевой банковский счет родителей (законных представителей) ежемесячно, не позднее 25-го числа месяца, следующего за отчетным.

В случае изменения банковских реквизитов (банковского счета) родители (законные представители) в течение 10 рабочих дней с даты изменения ранее указанных сведений представляет в ОО актуальные сведения о банковских реквизитах (банковском счете).

1.11. Основаниями для прекращения выплаты компенсации являются:

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

2) истечение срока действия заключения ПМПК;

3) прекращение образовательных отношений между ОО и обучающимся;

4) отобрание обучающегося у родителей (законных представителей) органом опеки и попечительства в случае угрозы жизни или здоровью обучающегося;

5) смерть обучающегося.

Выплата компенсации в случаях, предусмотренных [подпунктами 1](#P60) - [4](#P63) настоящего пункта, прекращается со дня наступления соответствующего обстоятельства.

Выплата компенсации в случае, предусмотренном [подпунктом 5](#P64) настоящего пункта, прекращается с 1 числа месяца, следующего за месяцем, в котором стало известно о наступлении соответствующего обстоятельства.

Решение о прекращении выплаты компенсации принимается директором ОО в форме распорядительного акта не позднее трех рабочих дней со дня наступления обстоятельств, предусмотренных настоящим пунктом.

Директор ОО в течение трех рабочих дней со дня принятия решения о прекращении выплаты компенсации сообщает родителю (законному представителю) о прекращении выплаты компенсации.

1.12. Основаниями для приостановления выплаты компенсации являются:

1) лишение или ограничение родительских прав (прекращение прав и обязанностей опекуна или попечителя) родителей (законных представителей), которому предоставлена выплата компенсации;

2) признание родителей (законных представителей) судом безвестно отсутствующим или объявление умершим;

3) смерть родителей (законных представителей), которому предоставлена выплата компенсации;

4) признание родителей (законных представителей) судом недееспособным или ограничено дееспособным;

5) усыновление обучающегося третьим лицом, не являющимся родителем (законным представителем), которому предоставлена выплата компенсации.

В случае наступления одного из обстоятельств, предусмотренных настоящим пунктом, выплата компенсации приостанавливается с 1 числа месяца, следующего за месяцем, в котором наступило соответствующее обстоятельство.

Решение о приостановлении выплаты компенсации принимается директором ОО в форме распорядительного акта не позднее трех рабочих дней со дня наступления обстоятельства, предусмотренного настоящим пунктом.

Директор ОО уведомляет родителей (законных представителей) о приостановлении выплаты компенсации в течение трех рабочих дней со дня принятия решения о приостановлении выплаты компенсации.

1.13. В случае принятия решения о приостановлении выплаты компенсации и обращения другого родителя (законного представителя) обучающегося с заявлением о выплате компенсации организация в течение трех рабочих дней со дня подачи родителем (законным представителем) осуществляет перерасчет размера компенсации за период приостановления выплаты компенсации.

Возобновление выплаты компенсации осуществляется со дня, следующего за днем поступления соответствующего заявления в организацию от другого родителя (законного представителя) обучающегося с приложением документов, предусмотренных [пунктами 3](#P41).3 и 3.4 настоящего Положения.

Решение о возобновлении выплаты компенсации принимается директором ОО в форме распорядительного акта не позднее семи рабочих дней с даты поступления заявления о выплате компенсации, предусмотренного настоящим пунктом.

1.14. Размер компенсации устанавливается ежегодно приказом управления образования «Об утверждении норм бюджетных расходов денежной компенсации для питания детей с ОВЗ, обучение которых осуществляется на дому», и с учетом возрастной категории обучающегося на дому.

1.15. Для начисления компенсации ответственное лицо ОО предоставляет уполномоченному специалисту МКУ «ЦБ УО», следующие документы:

-приказ о назначении выплаты компенсации, с указанием реквизитов получателя, в том числе паспортные данные, ИНН, СНИЛС, расчетный счет, СНИЛС и дату рождения учащегося;

-копии документов, реквизиты которых указаны в приказе (паспорт, ИНН, СНИЛС получателя; свидетельство о рождении, СНИЛС учащегося);

-до 5 числа месяца, следующего за отчетным, табель учета дней занятий, проведенных с обучающимися с ограниченными возможностями здоровья на дому.

В случае непредставления документов в установленные сроки, начисление компенсации не производится.

* 1. МКУ «ЦБ УО», при предоставлении ОО документов, указанных в пункте 3.15, производит в срок:

-до 10 числа месяца, следующего за отчетным, начисление компенсации;

-до 25 числа месяца, следующего за отчетным, перечисление компенсации на лицевой банковский счет родителей (законных представителей), согласно предоставленным реквизитам.

1.17. 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 муниципальный бюджет в соответствии с действующим законодательством.

**2. Ответственность сторон**

2.1. Директор ОО несёт ответственность за своевременное утверждение списков учащихся для предоставления ежемесячной денежной компенсации двухразового питания обучающимся с ограниченными возможностями здоровья, осваивающим программы начального общего, основного общего и среднего общего образования на дому; за ведение ежедневного учёта проведения занятий с учащимися на дому; за своевременное предоставление родителями (законными представителями) учащихся документов, подтверждающих нахождение их детей на лечении или в санатории.

2.2. Родители (законные представители) несут ответственность за своевременное предоставление необходимых документов и их достоверность.

1. **Заключительные положения**

3.1. Настоящее Правила утверждаются приказом управления образования администрации муниципального образования Ленинградский район и вступают в силу с момента их утверждения. Изменения, вносимые в Правила, вступают в силу в том же порядке. Правила утрачивают силу в связи с введением новых документов федерального уровня.

Правила действуют до принятия нового локального акта.

Начальник управления образования Е.В. Плохотнюк

Приложение 3 к приказу

управления образования

от\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Форма**

**заявления на получение бесплатного двухразового питания**

**в МБОУ СОШ № \_\_\_\_**

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 включить моего сына/дочь

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

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

(Ф.И.О. полностью)

в список обучающихся на получение бесплатного двухразового питания. Мой

ребенок имеет статус ребенка с ограниченными возможностями здоровья, что подтверждает заключением психолого-медико-педагогической комиссии от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ о признании

(дата выдачи справки)

Статуса ребенка с ограниченными возможностями. На основании данной справки (иных документов) прошу организовать бесплатное двухразовое питание с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(дата начала предоставления питания)

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

(дата) подпись

Начальник управления образования Е.В. Плохотнюк

**Заявления на получение ежемесячной денежной компенсации**

**двухразового питания обучающихся с ограниченными возможностями**

**здоровья, осваивающих программы начального общего, основного**

**общего и среднего общего образования на дому**

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 включить моего сына/дочь\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(Ф.И.О. полностью)

в список получателей ежемесячной денежной компенсации двухразового питания. Мой ребенок имеет статус ребенка с ограниченными возможностями здоровья, что подтверждает заключением психолого-медико-педагогической комиссии от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ о признании статуса (дата выдачи справки)

ребенка с ограниченными возможностями, получающим обучение на дому.

На основании данной справки (иных документов) прошу с\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2021 г.

(дата начала предоставления компенсации)

выплачивать ежемесячную денежную компенсацию двухразового питания.

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

(дата) подпись

Директор МБОУ СОШ №13 \_\_\_\_\_\_\_\_\_Н.Н. Васильченко

Приложение 5 к приказу

управления образования

от\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Список учащихся с ограниченными возможностями здоровья**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Ф.И.О.  ребенка | Основание для получения питания на бесплатной основе | кол-во учебных дней в неделю |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | ИТОГО: |  |  |

Директор: *Подпись* ФИО полностью

Начальник управления образования Е.В. Плохотнюк

Приложение 6 к приказу

управления образования

от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_

**Табель**

**ежемесячного учёта обучающихся с ОВЗ для обеспечения**

**ежедневным бесплатным двухразовым питанием в МБОУ СОШ № \_\_\_\_\_**

на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_ г.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Фамилия, имя |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Дата | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Итого |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** | **13** | **14** | **15** | **16** | **17** | **18** | **19** | **20** | **21** | **22** | **23** | **24** | **25** | **26** | **27** | **28** | **29** | **30** | **31** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Директор *Подпись* ФИО полностью

Начальник управления образования Е.В. Плохотнюк

Приложение 7 к приказу

управления образования

от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_

**Табель**

**ежемесячного учёта дней обучения учащихся с ОВЗ на дому для начисления компенсации за питание в МБОУ СОШ № \_\_\_\_\_**

на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_ г.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Фамилия, имя |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Дата | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Итого |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** | **13** | **14** | **15** | **16** | **17** | **18** | **19** | **20** | **21** | **22** | **23** | **24** | **25** | **26** | **27** | **28** | **29** | **30** | **31** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Директор :*Подпись* ФИО полностью

Начальник управления образования Е.В. Плохотнюк