****

**АДМИНИСТРАЦИЯ КОЧКОВСКОГО РАЙОНА**

**НОВОСИБИРСКОЙ ОБЛАСТИ**

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

от 01.08.2023 № 414-па

**Об утверждении Порядка обеспечения бесплатным двухразовым питанием обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, обучение которых организовано общеобразовательными организациями Кочковского района Новосибирской области на дому, в том числе возможность замены бесплатного двухразового питания денежной компенсацией**

В соответствии с частью 7.2 статьи 79 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации",

ПОСТАНОВЛЯЮ:

1. Утвердить прилагаемый Порядок обеспечения бесплатным двухразовым питанием обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, обучение которых организовано общеобразовательными организациями Кочковского района Новосибирской области на дому, в том числе возможность замены бесплатного двухразового питания денежной компенсацией (далее Порядок).

2. Управляющему делами администрации Кочковского района Новосибирской области (Храпаль Н.Н.) настоящее постановление опубликовать в периодическом печатном издании органов местного самоуправления Кочковского района Новосибирской области «Вестник Кочковского района» и разместить на официальном сайте администрации Кочковского района Новосибирской области в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

3. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя главы администрации Кочковского района Новосибирской области М.В. Белоус.

Глава Кочковского района

Новосибирской области П.А. Шилин

Юстус Н.Н., 22-167

|  |
| --- |
| Приложение к постановлению администрации Кочковского района Новосибирской области  от 01.08.2023 № 414-па |

**Порядок**

**обеспечения бесплатным двухразовым питанием обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, обучение которых организовано общеобразовательными организациями Кочковского района Новосибирской области на дому, в том числе возможность замены бесплатного двухразового питания денежной компенсацией**

1. Решение об обеспечении бесплатным двухразовым питанием обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (далее - ОВЗ), обучение которых организовано общеобразовательными организациями Кочковского района Новосибирской области на дому, принимается образовательной организацией ежегодно до 1 сентября текущего года на основании заявления родителей (законных представителей) обучающегося с ОВЗ о предоставлении бесплатного двухразового питания (рекомендуемый образец приведен в приложении № 1 к настоящему Порядку (далее - заявление).

Решение о предоставлении бесплатного двухразового питания обучающимся с ОВЗ, обучение которых организовано образовательными организациями на дому, принятым на обучение в образовательную организацию в течение учебного года или приобретающим право на предоставление бесплатного двухразового питания в течение учебного года, принимается образовательной организацией в течение 5 рабочих дней со дня принятия их на обучение или приобретения указанного права на основании заявления.

2. 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 образовательную организацию 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 образовательной организации о прекращении предоставления бесплатного двухразового питания по основаниям, перечисленным в пункте 2 настоящего Порядка.

5. Обучающимся с ОВЗ, обучение которых организовано образовательными организациями 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 образовательной организацией на дому, денежной компенсацией (рекомендуемый образец приведен в приложении № 2 к настоящему Порядку (далее - заявление о денежной компенсации).

Денежная компенсация обучающимся с ОВЗ, принятым на обучение в образовательную организацию 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 образовательную организацию 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.

6. На основании распорядительного акта образовательной организации денежная компенсация ежемесячно перечисляется образовательной организацией на счет обучающегося с ОВЗ или его родителя (законного представителя), указанного в заявлении о денежной компенсации, не позднее 10-го числа следующего месяца.

7. Организация обеспечения бесплатным двухразовым питанием обучающихся с ОВЗ на дому осуществляется образовательной организацией в порядке, установленном локальным нормативным актом образовательной организации.

8. Образовательная организация ведет ежедневный учет количества фактически полученного бесплатного двухразового питания в соответствии с численностью обучающихся с ОВЗ.

9. Бесплатное двухразовое питание предоставляется обучающимся с ОВЗ в дни их фактического обучения (участия в теоретических и практических занятиях).

10. Размер денежной компенсации определяется образовательной организацией самостоятельно исходя из стоимости предоставления бесплатного двухразового питания в учебный день и в пределах бюджетных ассигнований, предусмотренных образовательной организации на эти цели.

Приложение № 1

к Порядку

**Рекомендуемый образец заявления**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ЗАЯВЛЕНИЕ  о предоставлении бесплатного двухразового питания обучающимся с ограниченными возможностями здоровья, обучение которых организовано общеобразовательными организациями Кочковского района Новосибирской области на дому | | |
|  | | |
|  | | |
|  | Руководителю |  |
|  |  | (наименование образовательной организации) |
|  | от |  |
|  |  | (фамилия, имя, отчество (при наличии) (полностью) |
|  |  | |
|  | совершеннолетнего обучающегося или родителя, | |
|  | (законного представителя) обучающегося) | |
|  | проживающего по адресу: |  |
|  |  | (индекс, адрес) |
|  |  | |
|  |  | |
|  | Паспорт: серия \_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
|  | Дата выдачи: |  |
|  |  |  |
|  | Кем выдан: |  |
|  |  | |
|  |  | |

|  |
| --- |
| Прошу предоставить в соответствии с частями 7, 7.1, 7.2 статьи 79 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. N 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 \_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_, место регистрации (проживания): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |
| в связи с тем, что обучающийся является обучающимся с ограниченными возможностями здоровья, обучение которого организовано обучение которого организовано общеобразовательной организациями Кочковского района Новосибирской области 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

**Рекомендуемый образец заявления**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ЗАЯВЛЕНИЕ  о замене бесплатного двухразового питания обучающемуся с ограниченными возможностями здоровья, обучение которого организовано общеобразовательными организациями Кочковского района Новосибирской области на дому | | | |
|  | | | |
|  | Руководителю |  | |
|  |  | (наименование образовательной организации) | |
|  | от |  | |
|  |  | (фамилия, имя, отчество (при наличии) (полностью) | |
|  |  | | |
|  | совершеннолетнего обучающегося или родителя | | |
|  |  | , | |
|  | (законного представителя) обучающегося) | | |
|  | проживающего по адресу: | |  |
|  |  | | (индекс, адрес) |
|  |  | | |
|  |  | | |
|  |  | | |
|  | Паспорт: серия | N | |
|  |  | | |
|  | Дата выдачи: | | |
|  | Кем выдан: | | |
|  |  | | |
|  |  | | |

|  |
| --- |
| Прошу заменить в соответствии с частями 7, 7.1, 7.2 статьи 79 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. N 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 \_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, место регистрации (проживания): |
|  |
|  |
| в связи с тем, что обучающийся относится к категории обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, обучение которых общеобразовательными организациями Кочковского района Новосибирской области 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 N | |
|  | |
| в банковском учреждении \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| ИНН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ БИК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ КПП \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. |  |
| (реквизиты банковского учреждения)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |

\*к заявлению прилагается справка их банка о наличии счета